

MANUAL DE OPERATORIA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS

INTRODUCCIÓN. ACCESO A LOS MEDICAMENTOS ESENCIALES EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN	5
1 - ADQUISICIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LOS MEDICAMENTOS	11
2 - INCORPORACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	19
3 - MEDICAMENTOS DEL BOTIQUÍN	23
4- RECEPCIÓN DEL BOTIQUÍN: COMPROBANTE DE SERVICIO LOGÍSTICO	27
5- CONSERVACIÓN DE LOS MEDICAMENTOS EN EL CAPS	35
6- PRESCRIPCIÓN Y ENTREGA DE MEDICAMENTOS	37
7- CONTROL UNIDADES DE MEDICAMENTOS ENTREGADOS: FORMULARIO B1	47
8- CONTROL MENSUAL DE STOCK	49
9-MEDICAMENTOS NO APTOS PARA SU USO: FORMULARIO MEDICAMENTOS NO APTOS	61
10- REDISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS	63
11- FARMACOVIGILANCIA	65

INTRODUCCIÓN. ACCESO A LO MEDICAMENTOS ESENCIALES EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

La distribución pública de medicamentos esenciales en el primer nivel de atención tiene como marco de referencia las estrategias de Atención Primaria de la Salud y del Programa Remediar.

Resulta apropiado entonces, reflexionar acerca de este marco de referencia en el cual se fundamenta una política pública sostenida en nuestro país desde el año 2002 en adelante.

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

La Atención Primaria de la Salud (APS) como estrategia surge en el marco de la Conferencia de Alma-Ata¹, lugar donde se celebró durante el año 1978 una convención en la cual se dejaron asentadas las bases de la APS. Las conclusiones de la conferencia fueron agrupadas bajo la Declaración de Alma Ata.



Existieron en nuestro país experiencias que precedieron al concepto de APS y que intentaban recuperar una dimensión cultural y política contraria al modelo de salud imperante en el momento caracterizado por basarse en un concepto estrecho de salud, con intervenciones a nivel clínico individualizado, muy medicalizado, con servicios curativos centrados en los hospitales. Es así que podemos mencionar entre los años 60 y 70 las experiencias de Carlos Alberto Alvarado y Elsa Moreno en zonas rurales de nuestro país, alineadas con las ideas y acciones de Ramón Carrillo. Dichas experiencias consistieron en la organización de redes entre centros de salud y hospitales, articuladas con agentes sanitarios, con el objetivo de dar respuesta a los problemas de salud

1 - Declaración de Alma - Ata. Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de la Salud. Alma - Ata. URSS, 6-12 de septiembre de 1978. PAHO. https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Alma-Ata-1978_Declaracion.pdf. Consultado el 17 de julio de 2019.

en poblaciones dispersas en grandes zonas geográficas, alejadas de los centros urbanos, y donde no abundaban los profesionales². En la provincia de Jujuy se implementó el Plan Rural, promoviendo la descentralización del hospital a través de los agentes sanitarios, y haciendo eje en la prevención de enfermedades y promoción de la salud. En Salta, se implementó un programa similar y, a partir del año 1983, se aplicó un modelo que favorecía la asignación de población a cargo y, entre otras cosas, enfatizaba las acciones de promoción de la salud.

Desde la perspectiva de atención primaria se propone un modelo de salud integral, que comprende a los problemas de salud-enfermedad-atención de las personas y del conjunto social a través de la asistencia, la prevención de enfermedades, la promoción de la salud y la rehabilitación. La definición de la APS contempla "la asistencia sanitaria esencial, basada en métodos y tecnología fundados científicamente y aceptados socialmente, puestos al alcance de todas las comunidades, con plena participación de las mismas; y a un costo que la comunidad y el país puedan sostener". Organiza al sistema de salud constituyendo al primer nivel de atención en la puerta natural de entrada, al estar sus servicios insertos en la comunidad.

Las principales definiciones y consignas elaboradas en la Conferencia Internacional de Alma - Ata son:

- La conquista del más alto nivel de salud exige la intervención de otros sectores sociales y económicos, además del sector salud. A esto se refiere la intersectorialidad.
- La población tiene el derecho a participar de forma individual y colectiva en la planificación e implementación de las acciones de salud.
- La APS es, al mismo tiempo, el reflejo y la consecuencia de las condiciones económicas y de las características socioculturales y políticas del país y de sus comunidades.

2 - Giovanni Aprézz Ippolito, « La medicina social y las experiencias de atención primaria de salud (APS) en Latinoamérica: historia con igual raíz », Polis [En línea], 27 | 2010, Publicado el 18 abril 2012, consultado el 17 julio 2019. URL : <http://journals.openedition.org/polis/958>

Comprende las siguientes áreas:

- educación sobre los principales problemas de salud y sobre los métodos de prevención correspondientes.
- promoción de la alimentación y de los nutrientes adecuados.
- abastecimiento adecuado de agua potable y el saneamiento básico.
- asistencia materno-infantil incluyendo la planificación familiar.
- inmunización contra las principales enfermedades infecciosas.
- prevención y lucha contra las enfermedades endémicas locales.
- tratamiento apropiado de las enfermedades y traumatismos comunes.
- disponibilidad de medicamentos esenciales.

La estrategia de APS supone la participación de todos los sectores en salud. Propone una respuesta integral a los problemas de salud a través de actividades que involucran no sólo la atención en la enfermedad, sino fundamentalmente acciones de prevención y de promoción de la salud. La integralidad en el sistema nacional de salud debe reflejarse en recursos humanos competentes, estrategias eficientes y acciones consecuentes que estén en correspondencia con la voluntad política.

■ DESAFÍOS DE LA ESTRATEGIA DE APS

A partir de la Declaración de Alma Ata, la conceptualización y puesta en práctica de la Estrategia de APS avanzó teniendo algunos momentos clave para su evolución. En el año 2005, la Organización Panamericana de la Salud propuso una visión renovada de la APS, estableciendo los elementos esenciales que deben caracterizar a un sistema de salud basado en esta estrategia: un sólido marco legal, institucional y organizativo, recursos humanos, económicos y tecnológicos adecuados y sustentables. Esto asimismo involucra una organización y gestión en todos los niveles del sistema que sea adecuada para el logro de una atención integral de calidad. Desde esta perspectiva, promueve la intersectorialidad para el abordaje de los problemas de salud y la participación individual y colectiva.

También ese mismo año, y a instancias de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se creó la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud con el objetivo de ayudar a afrontar las causas sociales de la falta de salud y de las inequidades sanitarias que son evitables. En su informe final, la Comisión señaló a las inequidades constituyen como la causa principal del deterioro de las condiciones de salud, e hizo un llamamiento a la OMS para que en una generación se subsanaran las inequidades sanitarias a nivel mundial.

Posteriormente, en el 2010, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) puso en marcha la iniciativa sobre Redes Integradas de Servicios de Salud con el objetivo de subsanar la excesiva fragmentación de los sistemas de salud. Las define como “una red de organizaciones que presta, o hace los arreglos para prestar, servicios de salud equitativos e integrales a una población definida, y que está dispuesta a rendir cuentas por sus resultados clínicos y económicos y por el estado de salud de la población a la que sirve”³.

Para la OPS la estrategia tiene un gran potencial como vehículo para satisfacer cinco desafíos que se le presentan al futuro de la salud en la región de las Américas⁴:

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

3 - Redes Integradas de Servicios de Salud. Conceptos, opciones de política y hoja de ruta para su implementación en las Américas. Serie: La renovación de la Atención Primaria de la Salud en las Américas. Nro.4. Washington D.C. OPS. 2010. https://www.paho.org/uru/index.php?option=com_docman&view=download&alias=145-redes-integradas-de-servicios-de-salud-aps-n4&category_slug=publicaciones-sistemas-y-servicios-de-salud&Itemid=307. Consultado 18 de julio de 2019.

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

Si bien los objetivos propuestos en cada una de las etapas señaladas no se han alcanzado plenamente, algunos países han avanzado con acciones que contribuyen al mejoramiento de la atención de la salud en la población. Mario Rovere destaca principalmente los siguientes avances⁵:

- cambios relevantes en algunos indicadores sanitarios a escala mundial;
- incremento significativo de personal de salud desempeñándose fuera de los hospitales
- inclusión progresiva de nuevas categorías laborales especializadas en el trabajo comunitario;
- nuevas especialidades en medicina, por ejemplo: generalistas, médicos de familia;
- desconcentración de especialidades transversales (pediatría, clínica, obstetricia, psiquiatría, geriatría)
- nuevas prácticas odontológicas, psicológicas, de enfermería, etc;
- incorporación de personal local en sus propias comunidades: promotores de salud, agentes sanitarios, trabajadores comunitarios;
- diálogo entre salud pública, medicina y otras carreras de salud tradicionalmente cerradas;
- desarrollo de vacunas nuevas, sueros de hidratación oral y otras tecnologías;
- multiplicación en los centros de salud de experiencias programáticas acercando la atención de la salud a las poblaciones más vulnerables;
- experiencias de participación social en salud;
- experiencias locales articuladas con otros sectores tales como agricultura, vivienda, etc.

El fortalecimiento del Primer Nivel de Atención ha sido la estrategia que ha producido los mejores resultados a nivel mundial, con un notable mejoramiento de los servicios que se prestan a la comunidad.

“Ese primer contacto se refiere a que la atención primaria debe ser la puerta principal de entrada al sistema de salud. Mediante esta función,

5 - Mario Rovere. Atención Primaria de la Salud en Debate. Saúde debate vol.36 no.94 Rio de Janeiro July/ Sept. 2012. Scielo. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042012000300003. Consultado el 18 de julio de 2019.

la atención primaria refuerza la base de los sistemas de salud basados en la Estrategia de APS, representando, en la mayoría de los casos, el principal punto de contacto entre la población y los sistemas de servicios sociales y de salud.⁶”

La clasificación del sistema de salud por niveles de atención se basa en el contacto que las personas y las comunidades tienen con el sistema, definiendo para cada uno de ellos objetivos específicos según su ubicación, nivel de complejidad y las experticias que ha desarrollado⁷.

El **Primer Nivel de Atención** comprende los efectores que brindan atención ambulatoria. Las principales acciones que se llevan a cabo son la atención, prevención de enfermedades y promoción de la salud. Son referentes locales de salud para la comunidad donde están localizados.

Las acciones propias del Primer Nivel de Atención son la detección temprana del daño producido por una enfermedad, la atención de la demanda espontánea percibida, la búsqueda activa de personas que no se atienden en los CAPS (demanda oculta). Se incluyen los centros de salud, postas sanitarias, salas de primeros auxilios, dispensarios. El trabajo en equipo, la definición de acciones en función de las características propias de la población, los problemas de salud prevalentes y la reflexión crítica sobre la propia práctica caracterizan la modalidad de trabajo en este nivel.

Resulta frecuente la confusión entre APS y Primer Nivel de Atención. Dicha confusión implica que en muchos casos el alcance de la APS como estrategia resulte reducido a actividades a realizar en los centros de atención primaria de la salud (CAPS). De hecho, la estrategia de APS como tal, requiere de un sólido vínculo entre los distintos niveles de atención. Un sistema de referencia y contra-referencia en el marco de una red de salud instituida, se conforma en un dispositivo elemental para materializar una APS que trascienda los distintos niveles de atención.

6 - Larenovación de la Atención Primaria de la Salud en las Américas. Documento de Posición de la OPS/OMS. Julio 2007.
7 - Curso en Salud Social y Comunitaria. Módulo 1. Capacitación en servicio para trabajadores de salud en el primer nivel de atención. Programa de equipos comunitarios. Cobertura Universal de Salud. Ministerio de Salud de la Nación. <http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000001069cnt-modulo-1-curso-salud-sociedad-2017.pdf>. Consultado el 19 de julio de 2019

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

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

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

El **Segundo Nivel de Atención** involucra acciones y servicios de atención ambulatoria especializada tales como neurología, traumatología, cardiología, etc. y las que requieren internación en servicios básicos como clínica médica, pediatría, cirugía general, guardia y maternidad. Pertenecen a este nivel de atención los hospitales generales, hospitales regionales y las maternidades.

El **Tercer Nivel de Atención** comprende las acciones y servicios que por su alta complejidad médica y tecnológica resulta ser el último nivel de referencia. Pertenecen a este nivel las instituciones de alta complejidad, con salas de internación y especialidades específicas, infraestructura para la realización de estudios complementarios más complejos, unidades de terapia intensiva y unidades coronarias.

La estratificación del sistema de salud en niveles según el grado de complejidad permite organizarlo de manera escalonada a fin de garantizar una atención adecuada a la población. Esta estratificación de niveles se relaciona a su vez con el esquema de los niveles de prevención: primaria, secundaria y terciaria, y a la idea creciente y progresiva de los cuidados de la salud.

■ EL EQUIPO DE SALUD

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



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

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

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el uso racional de medicamentos “consiste en que los pacientes reciban la medicación

adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis correspondientes a sus requerimientos individuales, durante el período de tiempo adecuado y al menor costo posible para ellos y para la comunidad”¹¹.

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

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

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

Dentro de las medidas sugeridas por la OMS para mejorar el uso racional de los medicamentos está la elaboración de listas de medicamentos esenciales para ser utilizadas en la adquisición de medicamentos.

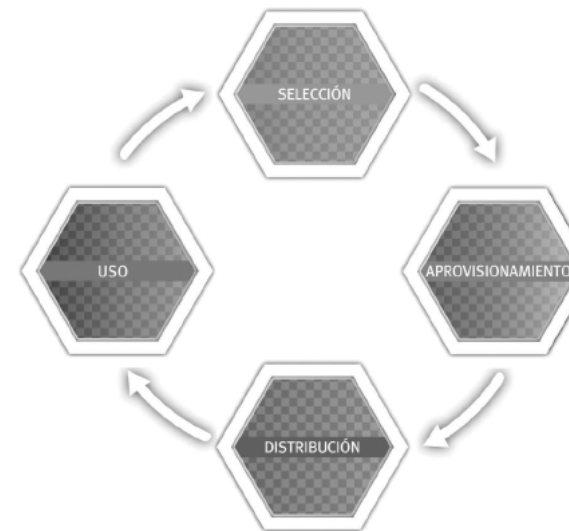
Nuestro país ha definido un listado de medicamentos esenciales para el primer nivel de atención, en acuerdo con todas las jurisdicciones, a lo cual se ha sumado la participación amplia de organismos relacionados con el sector salud. so racional de medicamentos.

■ CICLO DE GESTIÓN DEL MEDICAMENTO

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

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

Aprovisionamiento de los medicamentos, a través de un proceso licitación pública cuyos pliegos contienen todas las especificaciones técnicas exigidas dosis, envases primarios y secundarios, artes y cantidades solicitadas.



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

Uso de los medicamentos, capacitando a los equipos de salud del Primer Nivel de Atención para su prescripción y entrega a la población. Para lograrlo, se diseñan e implementan en todo el país una serie de

acciones educativas y de comunicación: el Programa de Capacitación en Cuidado de Medicamentos en Atención Primaria de la Salud (CuMAPS) destinado al personal responsable de la recepción, almacenamiento, conservación y entrega de medicamentos a la población que se atiende en el CAPS, y la capacitación en Operatoria del Botiquín de Medicamentos que tiene como destinatarios a los responsables en los centros de salud. Asimismo, el Estado lleva adelante acciones de comunicación a la comunidad, promoviendo el uso responsable de los medicamentos por parte de la población.

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

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

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

■ Adquisición de los medicamentos

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

Los medicamentos son trasladados desde el laboratorio productor hasta el depósito de un operador logístico habilitado por la ANMAT. Allí son almacenados garantizándose las condiciones de almacenamiento. La recepción en el Operador Logístico de los medicamentos es acompañada por el acta de liberación del INAME.

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

■ Trazabilidad de los lotes

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


Según la normativa vigente, existen dos tipos de trazabilidad: por lote y por serie o unívoca. Esta última consiste en la identificación individual y unívoca de cada unidad de las especialidades medicinales, a fin de efectuar su seguimiento a través de toda la cadena de distribución. Los medicamentos que requieren identificación individual son aquellos incluidos en el Anexo I y II de la Disposición ANMAT N° 10564/2016, como así también toda nueva especialidad medicinal que en el futuro se registre y que no tenga similar en el país. Este sistema requiere que cada envase farmacéutico sea identificado unívocamente, mediante un número de serie que permitirá su seguimiento a lo largo de la cadena de distribución, desde su fabricación hasta su dispensa.

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

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

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

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

	GTIN: (01)07795381000799	(01) GTIN -13 número mundial de artículo
	Lote: (10)C662	(10) número de lote
	Vencimiento: (17)19 1031	(17) fecha de vencimiento DD MM AA
	Código: (90)RE4A028	(90) código
		(21) número serie para algunos medicamentos

■ Cómo se calculan las cantidades de medicamentos que se compran

Las cantidades de los medicamentos que se adquieren se calculan mediante la proyección del consumo de los CAPS. La misma surge del consumo que declaran los CAPS (Formulario B) y se ajusta según la

proyección de las consultas ambulatorias y recetas que se estima para dichos Centros.

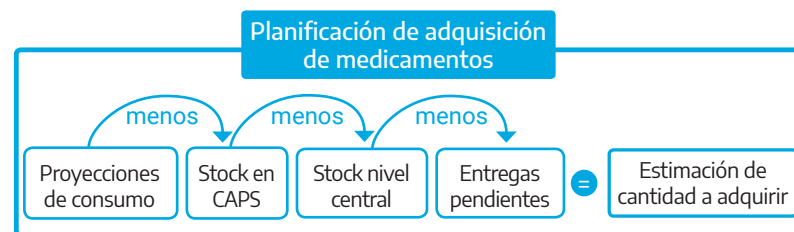
El pilar fundamental del modelo de compras es la fluida circulación de la información entre los Centros de Atención Primaria de la Salud, los gobiernos provinciales, municipales y Nación.

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

Asimismo, se considera el stock existente en CAPS, el stock disponible en depósito central y las entregas pendientes de las compras en curso.

Con esta información, se define la compra de los medicamentos del vademécum necesarias para cubrir la demanda en los CAPS.

Gráfico 1: Planificación de adquisición de medicamentos.



Una vez definidas las cantidades de medicamentos necesarias, se realizan periódicamente desde el nivel central licitaciones. **Al ser el Estado quien compra en forma centralizada grandes cantidades de medicamentos, se logra obtener una importante disminución en los costos.** Para facilitar la competencia, los pliegos se publican en la página web de Remediar, en la sección compras:

<https://www.argentina.gob.ar/salud/remediar/documentos-de-consulta> .

Además, las licitaciones que se realizan a través del Tesoro Nacional se publican en la plataforma COMPR.ar: <https://comprar.gob.ar/> y las que se financian por medio de la Unidad de Financiamiento Internacional de Salud en la página http://www.ufisalud.gov.ar/index.php?option=com_content&view=categories&id=10&Itemid=103.

Las condiciones de adquisición de los medicamentos están rigurosamente detalladas e involucran una serie de requisitos de calidad.

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

■ Armado de botiquines y distribución

Los botiquines son distribuidos directamente a los Centros de Atención Primaria de la Salud. Esto permite establecer un sistema uniforme de entrega en todas las provincias y municipios de la Argentina, garantizando su seguimiento y control. La decisión de distribuir los botiquines directamente a los CAPS permite fortalecer el vínculo de comucación directa con el Ministerio, mantener un sistema de información actualizado, calcular el stock disponible en los CAPS y realizar proyecciones de la utilización de medicamentos.

El Ministerio de Salud de la Nación contrata mediante licitación un operador logístico (OL) responsable del almacenamiento de medicamentos, armado de botiquines, impresión de los recetarios y otros formularios de control, transporte y distribución de los medicamentos y el retorno de los formularios completos. La empresa adjudicada debe disponer de sistemas apropiados para garantizar la trazabilidad de los medicamentos, es decir conocer en dónde se encuentran los mismos.

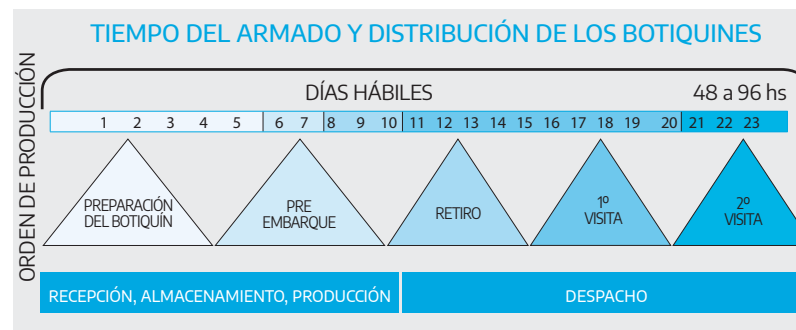
a) Producción

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

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

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

Los tiempos de armado y distribución se pueden observar en el **Gráfico 2:** Tiempo de armados de los botiquines.



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

b) Distribución: Planificación regular y asignación no regular.

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

■ Asignación de botiquines

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

- a) Definición de la cantidad de botiquines que recibe un CAPS en cada entrega;
- b) Definición de medicamentos del modelo básico⁸.
- c) Asignación diferencial de un conjunto de medicamentos según uso en cada CAPS (envíos selectivos de medicamentos).

a) La cantidad de botiquines que recibe un centro se relaciona con su nivel de actividad. El mecanismo de asignación de botiquines aprobado por el COFESA se basa en la cantidad de recetas mensuales promedio que realiza cada CAPS. Esta información es producida y remitida mensualmente por los centros mediante los formularios B. La cantidad de botiquines asignados a cada CAPS puede variar de entrega a entrega en función a los cambios operados en los niveles de utilización y stock de un conjunto seleccionado de medicamentos.

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

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

b) Los medicamentos que presentan un stock en meses⁹ homogéneo y similar entre los CAPS (que no necesariamente son los de mayor utilización) integran el botiquín básico. El contenido y la cantidad del botiquín básico no se define por CAPS sino en función de información contemplada para el conjunto de todos los CAPS (provisión, consumo registrado, stock y consumo proyectado). Este modelo varía por entrega en contenido y cantidad.

c) Son medicamentos de utilización heterogénea que únicamente recibirán los centros de salud con registro de utilización o a solicitud del referente provincial del Programa. Se envían en botiquín aparte, cada tres entregas, y su composición puede consultarse en la gacetilla Novedades de la Entrega.

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

■ Ajustes no regulares de botiquines

En función de pedidos específicos por parte de los Responsables Provinciales de Remediar se realizan en cada entrega “ajustes no regulares” sobre el plan de entregas resultante. Las fuentes por las cuales ingresan estas solicitudes son notas o correos electrónicos.

Entre los pedidos más frecuentes de ajustes se destacan:

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

Los incrementos o disminuciones de medicamentos no alteran la cantidad de botiquines que recibe el centro. Por lo común, se realizan los cambios al interior de los modelos de botiquín ya asignados. El refuerzo o suspensión del envío de algún o algunos medicamentos se realiza por departamento o para toda la jurisdicción.

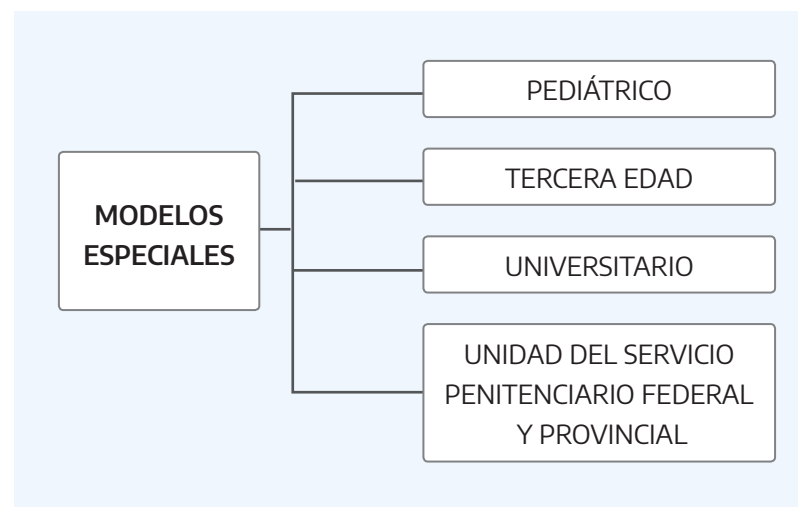
Los ajustes sobre la cantidad de botiquines que recibe un efector tienen efecto en el tiempo. El procedimiento utilizado consiste en dejar fija por tres entregas consecutivas las cantidades ajustadas. Luego de ese periodo, las cantidades de botiquines asignadas por entrega vuelven a regirse a partir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

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

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

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

Gráfico 3: Modelos Especiales



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

■ ¿Cómo se calcula el uso promedio de un medicamento?

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

CÓMO SE CALCULA EL USO PROMEDIO DE AMOXICILINA COMPRIMIDOS:

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

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

TOTAL DE DATOS (MESES)= 12

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

¿CÓMO SE INTERPRETAN ESTOS NÚMEROS?

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

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

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

■ Clasificación de CAPS

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

- CAPS REGULARES:

Son los centros que en promedio realizan más de 85 recetas mensuales; reciben botiquines en todas las entregas con los criterios antes mencionados.

- CAPS CHICOS:

Son centros de baja actividad. Su característica principal es tener una baja cantidad de consultas y de recetas mensuales informadas, en comparación con el resto de los centros. Entran dentro de esta categoría aquellos que realizan en promedio menos de 85 recetas mensuales. Estos CAPS reciben botiquines entrega de por medio. Cualquier modificación en estas cantidades se informa en la gacetilla Novedades de la Entrega que recibe el CAPS junto con los botiquines. Sugerimos a los Responsables de Remediar en el CAPS consultar la gacetilla periódicamente para mantener actualizada la información.

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

En la medida que un centro que se encuentre dentro del grupo de los centros chicos logre un incremento en su número de recetas (por ejemplo a través de la incorporación a su plantel de especialistas o el incremento de la oferta de horas médico, entre otros) y supere las 85 mensuales, de forma automática pasa a formar parte del grupo de los centros regulares.

-CAPS DEPENDIENTE

Los radiantes son efectores que, debido a características tales como su baja prescripción de recetas, falta de profesionales médicos y odontólogos, y/o su localización en áreas rurales de población dispersa

(entre otras), reciben los medicamentos del Programa a través de rondas médicas realizadas por profesionales de otro CAPS (CAPS Base). Los profesionales radiantes se trasladan llevando consigo los medicamentos del Programa. La prescripción de medicamentos provistos por Remediar puede realizarse utilizando los recetarios del Programa (Formulario de Receta R y Receta de Tratamiento Prolongado) y/o en recetarios propios de la jurisdicción o del establecimiento de salud.

El CAPS Base está obligado a disponer de los medicamentos provistos por Remediar para la realización de las rondas médicas.

Los médicos y odontólogos que realicen las rondas están obligados a devolver al CAPS Base los medicamentos e insumos no utilizados en las rondas o visitas, las recetas confeccionadas durante la ronda ya sean Formularios de Receta R, Recetas de Tratamiento Prolongado (en caso de que el CAPS los utilice) y recetas propias del CAPS. También deberán informar al CAPS Base la cantidad de consultas médicas y odontológicas atendidas mensualmente.

La cantidad total de recetas, la cantidad total de consultas y los datos de utilización y stock de medicamentos deben consolidarse en el **Formulario de Control Mensual de Stock B** correspondiente al **CAPS Base**. Para más información sobre este formulario consultar el capítulo 8 de este manual.

Para dar de alta a un CAPS radiante, el Responsable Provincial de Remediar deberá completar la solicitud correspondiente. Las rondas que realizan los médicos radiantes pueden incluir en su recorrido una o más postas sanitarias, domicilios particulares de poblados donde no hay establecimiento sanitario, etc. En caso de estar estos definidos, deberá indicarse un domicilio al momento de solicitar la incorporación del CAPS radiante. Caso contrario, deberá indicarse una localidad, área, zona o referencia geográfica que permita identificar la comunidad asistida por dicho CAPS radiante.

- OTROS ESTABLECIMIENTOS EFECTORES DE REMEDIAR

El Estado además de distribuir sus medicamentos a los CAPS bajo Programa provee botiquines con medicamentos del vademécum a los servicios penitenciarios federales, y provinciales, a institutos juveniles y a universidades Nacionales entre otros programas e instituciones. La Resolución 1048/2021 del Ministerio de Salud de la Nación incluye tanto a los establecimientos de salud como a las instituciones del sector público que deseen adherir al Programa Remediar.

■ ALTAS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD COMO EFECTORES

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

Para que un CAPS pueda incorporarse y recibir el botiquín, deberá gestionar el alta a través del Responsable Provincial (RP), representante designado por la autoridad sanitaria de su Provincia, cuyos datos de contacto pueden encontrarse en la página web institucional o solicitarlos telefónicamente al *0800 666 3300*.

■ Requisitos del CAPS para ser efector

LOS REQUISITOS QUE EL CAPS DEBE CUMPLIR PARA SER DADO DE ALTA SON LOS SIGUIENTES¹⁰:

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

2 | Se verifica que, según lo informado en la solicitud, se cumplan con los criterios para la incorporación del establecimiento:

a) Criterios de elegibilidad para los establecimientos de salud y/o instituciones del sector público.

- Ser establecimiento de salud y/o institución del Sector Público, según Codificación Federal de establecimientos de salud conforme

Resolución 298/2011 del Ministerio de Salud- Establecimiento de salud sin internación de diagnóstico y tratamiento -ESSIDT 50.

- Realizar doscientas consultas mensuales o más.
- Ofrecer atención de por lo menos un prescriptor matriculado.
- Disponer de un lugar destinado para el correcto almacenamiento y distribución de los medicamentos.
- No cobrar bajo ningún concepto la atención médica y no médica, ni la realización de prácticas complementarias, ni los medicamentos en el efector.
- Ingreso del establecimiento en el Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentino (SIISA): contar con el código SIISA correspondiente.

b) Criterios de operatoria para los establecimientos de salud y/o instituciones del sector público

a) Identificación de Responsables en el establecimiento de salud y/o institución del sector público: nombre y DNI de al menos dos personas autorizadas a recibir los botiquines del Programa que se encarguen de la recepción, guarda y uso racional del medicamento.

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

c) Al momento de ingresar el establecimiento en el Sistema Integrado de Reporte (SIR), se le asigna de forma manual un código.

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

10 - Resolución 1048/2021 RESOL-2021-1048-APN-MS.

d) Poder contar con soporte de información que respalde la operatoria del Programa.

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

e) En caso de solicitar medicación vinculada a la esfera de la Salud Mental, deberán demostrar la supervisión y control de un farmacéutico matriculado.

f) Los Establecimientos de salud y/o instituciones del sector público deberán tener

un área de almacenamiento y dispensa, conforme la normativa vigente en cada Jurisdicción.

3 | Una vez cumplimentados los criterios de elegibilidad y de operatoria, el establecimiento figura en el sistema de información como CAPS en estado activo.

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

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

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

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

■ Responsable en los CAPS (RCAPS)

Cada centro de salud que haya sido dado de alta deberá contar con al menos dos Responsables designados por su autoridad para recibir el botiquín, y uno de ellos capacitado.

Toda persona que haya recibido capacitación en operatoria del botiquín puede ser designada como responsable en el CAPS (RCAPS), sea o no profesional. Sus datos (nombre, apellido, tipo y número de documento) figuran en el Comprobante de Servicio Logístico (C.S.L /remito) de entrega de botiquines.

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

Los datos de los Responsables Provinciales o Jurisdiccionales pueden ser consultados llamando a la línea gratuita: *0800-666-3300*, consultando en la página web institucional de Remediar, o en la publicación referida a las novedades de la entrega.

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

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

- Recibir los botiquines cuando son entregados por el Operador Logístico.

- Controlar el stock de medicamentos y de otros insumos.
- Almacenarlos correctamente.
- Confeccionar mensualmente el Formulario de Control Mensual de Stock (Formulario B).
- Entregar al operador logístico el o los Formularios B (físico) confeccionados por el CAPS.

■ CONCEPTOS BÁSICOS

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

Un medicamento contiene uno o más principios activos, más un conjunto de sustancias (excipientes) que permiten la adecuada manipulación y administración para que el fármaco llegue a su sitio de acción en el organismo¹¹.

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

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

Medicamentos esenciales para el primer nivel de atención

El Ministerio de Salud de la Nación conjuntamente con los Ministerios de Salud Provinciales y referentes académicos en la materia definieron en el año 2010 cuáles son los medicamentos esenciales que deben estar disponibles en el primer nivel de atención. A partir de entonces, el listado ha sido modificado hasta llegar a contener actualmente 129 medicamentos de los cuales 99 están incluidos en el vademécum de Remediar.

Los medicamentos se envían ubicados en cajas de cartón especiales a las cuales se las denominan genéricamente "botiquín".

Los botiquines llegan directamente al domicilio declarado en la solicitud presentada por el/la Responsable Provincial de Remediar.

Por otra parte, desde el nivel central se elaboró una guía para el equipo de salud donde se brinda información útil y necesaria de cada uno de los medicamentos esenciales que integran el listado. Es un instrumento de consulta puesto a disposición de todos los integrantes del equipo de salud, especialmente para aquellos cuyas tareas se vinculan con la recepción de los medicamentos, su almacenamiento, conservación y entrega a las personas que consultan en el centro de salud.

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

■ CLASIFICACIÓN ATC

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

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

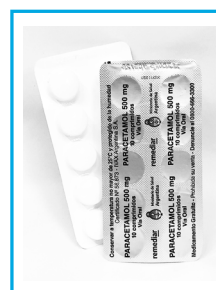
GRUPO TERAPÉUTICO	COLOR
Antiinfecciosos para uso sistémico	Azul
Dermatológicos	Naranja
Órgano de los sentidos	Negro
Preparaciones hormonales sistémicas	Verde
Productos antiparasitarios	Verde claro
Sangre y hematopoyesis	Fucsia
Sistema cardiovascular	Rojo
Sistema digestivo y metabolismo	Celeste
Sistema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

■ OTROS CONCEPTOS IMPORTANTES



UNIDADES MÍNIMAS: Son el comprimido, la tableta, la cápsula, el frasco ampolla, la ampolla, el pomo, el óvulo, el sobre. En algunos casos, el envase primario y la unidad mínima coinciden.

Por ejemplo, el paracetamol solución de 100 mg/ml es tanto envase primario (frasco) como unidad mínima.



ENVASE PRIMARIO: Es el envase que está en contacto con el medicamento. También llamamos así al que contiene un tratamiento pudiendo ser frasco, ampolla, sobre, pomo, y estuche con uno o varios blísters.

Por ejemplo: un envase primario de paracetamol es un blíster que contiene 10 comprimidos en total.



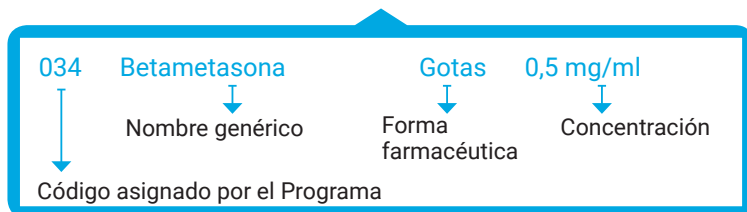
ENVASE SECUNDARIO: Es la mínima unidad de distribución. Puede contener uno o más tratamientos.

Por ejemplo: un envase secundario de paracetamol contiene cuatro

tratamientos, lo cual equivale a 40 comprimidos o unidades mínimas. Dentro de cada envase secundario se encuentran tanto prospectos como tratamientos haya. Los envases secundarios pueden ser cajas de

cartón cerradas con un precinto inviolable (por ejemplo, cinta adhesiva, o envases primarios agrupados por un film termo contraíble).

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



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

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

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

■ CONTENIDO DEL BOTIQUÍN

El Botiquín es una caja de cartón especialmente diseñada y confeccionada con material resistente para proteger los medicamentos que se entregan al centro de salud. El botiquín contiene:

1- medicamentos incluidos en el Vademecum de Remediar,

2- en algunas entregas, talonario/s de Formularios R y/o de Recetas de Tratamiento Prolongado,

3- ocasionalmente, material gráfico de difusión.

Por fuera del botiquín, se entrega un sobre conteniendo:

- formularios que conforman el sistema de información de Remediar: Formulario B1, Formulario B,
- ocasionalmente, material gráfico de difusión,
- gacetilla "Novedades de la entrega".

Es muy importante que el RCAPS lea la información que se brinda en la gacetilla "Novedades de la entrega". Esta publicación le informará la composición del botiquín, cuáles son los envíos selectivos para esa entrega, cuestiones vinculadas con la operatoria, novedades de cursos y otra información de interés para el equipo de salud. Compartir la información beneficia a todos y contribuye a mejorar el funcionamiento del centro de salud. Sugerimos que "Novedades de la entrega" esté ubicada en algún lugar accesible a todos los integrantes del equipo, ya que contiene información importante para todo el personal de salud.

La distribución de los botiquines se realiza a través de un operador logístico autorizado por la ANMAT. Se entregan directamente en el domicilio y en los horarios que fueron indicados por el CAPS en la solicitud de alta como efector.

Con la recepción del botiquín, el RCAPS debe entregar al operador logístico la documentación que corresponde enviar a Remediar: si el CAPS tiene Formularios B (físico) confeccionados correspondientes a meses anteriores, el RCAPS también debe entregarlos al operador logístico.

Es obligación del transportista aceptar todos los Formularios B (físicos) que el CAPS disponga.

■ RECEPCIÓN DEL BOTIQUÍN EN EL CENTRO DE SALUD

Los botiquines distribuidos por el Programa Remediar se entregan exclusivamente en el domicilio declarado por el CAPS, en el horario de entrega indicado en el Comprobante de Servicio Logístico y solamente a las personas cuyos datos figuran en la sección RESPONSABLES de dicho documento.

Son obligaciones del operador logístico:

- Esperar hasta una hora desde el momento de la descarga del botiquín o botiquines para que el RCAPS pueda revisar el contenido de los mismos antes de firmar el Comprobante de Servicio Logístico dando su conformidad en caso de corresponder con lo recibido.
- Dejar aviso de VISITA FALLIDA y realizar una nueva visita en un plazo de 48/96 horas, en caso de que no haya ningún RCAPS habilitado para recibir los botiquines o que el CAPS se encuentre cerrado.
- Recibir toda la documentación que el CAPS disponga, es decir: todos los Formularios de Control Mensual (Formularios B físico). El operador logístico nunca puede negarse a recibir documentación que el establecimiento deba enviar al Programa.
- En caso de que el CAPS no disponga de formularios originales, se pueden aceptar fotocopias o formularios bajados de la página WEB del Programa (<https://www.argentina.gob.ar/salud/remediar/formularios>).

- Cumplir con el horario de entrega que figura registrado en el Comprobante de Servicio Logístico.

Son obligaciones del centro de salud:

- Verificar que el contenido del botiquín coincida con lo descrito en el Comprobante de Servicio Logístico.
- Entregar la documentación requerida por el Programa Remediar (Formulario de Rendición Mensual de Stock (B) físico), contra entrega del o de los botiquines.
- Tener preparada la documentación para entregarla al operador logístico en el momento en que recibe el o los botiquines.
- En caso de que el operador logístico no le permita revisar el botiquín o no le acepte toda la documentación, el RCAPS debe dejarlo asentado en todos los ejemplares del Comprobante de Servicio Logístico.

■ COMPROBANTE DE SERVICIO LOGÍSTICO

El Comprobante de Servicio Logístico es la constancia de que el CAPS:

- recibió el botiquín en tiempo y forma,
- entregó al operador logístico el original del Formulario de Control Mensual de Stock (Formulario B físico).

Se confecciona por duplicado. Todas las copias deben estar firmadas por el RCAPS y por el operador logístico.

- Original se envía a Remediar a través del operador logístico.
- Duplicado: se archiva en el CAPS.

■ Información del CAPS

En la parte superior del cuerpo del Comprobante de Servicio Logístico se puede visualizar:

- los datos completos del CAPS (nombre del establecimiento, domicilio completo, teléfono, horario de entrega).
- El nombre, apellido, tipo y número de documento de los responsables del centro de salud (es decir: de las únicas personas que están autorizadas a recibir el o los botiquines).

Asimismo se informan los datos del Programa y del operador logístico responsable de la distribución de los medicamentos a los centros de salud.

ENTREGA Comprobante de Servicio Logístico Nro.: 0001-00223301
ACUERDO: 221885

Retira Doc Según Criterio CAPS

Espacio reservado para cibles T&T

Comprobante de uso interno FECHA: 18/05/2020 HOJA Nº: 1 de 3

Destinatario: HOSP VEC LA PAZ Código delector: 02824
Calle: AV MORELLOS SIN Depto.:
Localidad: LA PAZ Provincia: CORDOBA
CP: 5879 Tel.: 03544-496058
Horario de entrega: 8 a 13 y 16 a 20 hs.
Datos adicionales:

GLN/CUFE: Región CUS: CENTRO
Obs.: Tipo UL: NC
PREEMB: 65773 SUBENTREGA: SAE188

RESPONSABLES ESTABLECIMIENTO DOCUMENTO RESPONSABLES ESTABLECIMIENTO DOCUMENTO

Comitente y dador de carga: MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN - CUS MEDICAMENTOS
Domicilio: Av. 9 de Julio 1925 8° piso (C1073ABA) Capital Federal CUIT: 30-88307705-0 IVA EXENTO
Transportista: CORREO OFICIAL DE LA REPUBLICA ARGENTINA SA GLN/CUFE: 9990471540000
Domicilio: Grandson 2070 Piso 1 CABA CUIT: 30-70857483-8 IVA RESP INSCRIPTO

Remitidos a Ud. (es) lo siguiente: Cantidad de Botiquines: 5

COD. PRO.	LOTE	VTO	DESCRIPCIÓN	ENV. SE	UXENV	TOTAL U.
1	RSLA117	8760	30/11/21 ACIDO FOLICO COMPRIMIDOS 1 MG - CAJA X 2 BLISTER DE 15	10	30	300
2	RQUA099	30918	31/12/21 ACIDO FUSIDICO CREMA 2.G%- CAJA X 1 POMO DE 15 G	10	1	10

■ Datos de los productos entregados al CAPS

En primer lugar, se informa al CAPS la cantidad de botiquines entregados. Luego se describen los productos indicando para cada uno:

- Código del producto.
- Lote.
- Vencimiento.
- Descripción: principio activo, presentación, concentración.
- Cantidad de envases secundarios y de unidades por envase secundario.
- Cantidad total de unidades mínimas entregadas de ese lote.
- Modelo y número de botiquines entregados al CAPS.

La leyenda Retira documentación según criterio CAPS significa que el centro de salud asume la responsabilidad de entregar la documentación requerida por el Programa Remediar en el momento de recibir el/los botiquín/es, cuando corresponda. Por lo tanto:

Los CAPS que confeccionan el Formulario de Control Mensual de Stock (Formulario B) físico deben entregarlo al transportista en el momento de recibir el/los botiquín/es.

Los CAPS que confeccionan el Formulario B Digital no deben entregar ninguna documentación en el momento de recibir el/los botiquín/es.

- Contenido del sobre blanco: formularios B, formularios B1, gacetiilla “Novedades de Medicamentos”.

En caso de que el CAPS reciba Formularios de Receta R y/o Recetas de Tratamiento Prolongado, esto aparecerá descrito en el Comprobante de Servicio Logístico.

Remitimos a Ud. (es) lo siguiente:				Cantidad de Botiquines: 5			
COD. PRO	LOTE	VTO	DESCRIPCIÓN	ENV. SE	UXENV	TOTAL U	
32 RVKA045	H5106	30/06/24	PARACETAMOL SOLUCION ORAL 100 MG/ML - CAJA X 4 FRASC 7	4		28	
33 RUPA757	33A117	31/05/24	PENICILINA G BENZATINICA POLVO PARA INYECTABLE 240000 4	2		8	
34 RUPB048	01404	30/04/23	POLIVITAMINICO A1C+D.SOLUCION ORAL 3000-5000+50+80+4005	4		20	
35 RUPB366	LIC060	31/03/23	ROSUVASTATINA COMPRIMIDOS/20 MG - CAJA X 1 BLISTER DE 12	30		360	
36 RTCA062	R227	28/02/23	SALBUTAMOL AEROSOL 100.MCG/DOISIS - CAJA X 1 ENVASE D 40	1		40	
37 RVKA051	5939	30/04/24	SALES DE REHIDRATACION ORAL POLVO 27-28.5 G - CAJA X 3 4	3		12	
38 RUPB763	M4103	31/05/23	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA (COTRIMOXAZOL) COMP 8	14		112	
39 RSLA010	01617	30/09/23	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA (COTRIMOXAZOL) SUSP 2	1		2	
BOTIQUIN TT	BOTIQUIN NRO	RECETA DESDE	RECETA HASTA	BOTIQUIN TT	BOTIQUIN NRO	RECETA DESDE	RECETA HASTA
CL422268687	A200.BP-3908862	114347051	114347150	CL422268687	A200.BP-3908862	114347151	114347250
CL422154849	A200.BA-3908863	116591551	116591650	CL422154849	A200.BA-3908863	116591651	116591750
CL422268700	A200.BA-3908864	114347051	114347150	CL422268700	A200.BA-3908864	114347151	114347250
CL422268695	A200.BA-3908865	114347051	114347150	CL422268695	A200.BA-3908865	114347151	114347250
CL422154835	A200.BA-3908866	120427701	120427800	CL422154835	A200.BA-3908866	120427801	120427900

Otros: Sobre contenido: 2 Formularios 1002 + 2 Formularios 1002 + 1 Novedades de la Entrega

Por ejemplo, el centro de salud ha recibido 7 envases secundarios de paracetamol solución oral de 100 mg/ml correspondiente al lote H5106. Cada envase secundario contiene 4 frascos. El centro recibió en total 28 unidades mínimas de este medicamento.

El código del producto que se exhibe en el Comprobante de Servicio Logístico contiene en sus tres últimos caracteres el código que Remediar asigna para identificarlo. Para el caso del Paracetamol:

RVKA045

El paracetamol solución de 100 mg/ml se identifica con el código 045 en todos los formularios del Programa Remediar.

Esto es importante de considerar cuando el RCAPS registre la cantidad total de unidades mínimas recibidas de cada medicamento. Siguiendo con el ejemplo:

Medicamento:
paracetamol solución
Código Remediar: 045

Total de unidades mínimas recibidas: 28

■ Observaciones de la entrega

Los botiquines deben ser entregados al CAPS en perfecto estado de integridad y con su faja de seguridad intacta. En caso de que estén dañados o con su faja de seguridad dañada, deberá registrarse en el original y triplicado, en la sección OBSERVACIONES DE LA ENTREGA, la cantidad de botiquines que presentan esta situación y sus números identificatorios. Del mismo modo se procederá con los botiquines que se rechazan.

En caso de que se rechace un botiquín, es importante tener en cuenta que se debe rechazar completo y recibir el resto de los botiquines. **NO ESTÁ PERMITIDO RECHAZAR PARCIALMENTE** el botiquín, es decir, no se puede aceptar algunos medicamentos y otros no dentro de un mismo botiquín.

El espacio Observaciones permite que el responsable registre cualquier otra información vinculada con la recepción del botiquín que sea importante para transmitir al Programa.

En caso de que el operador logístico no permita que se revisen los botiquines que entrega, el responsable del CAPS deberá dejar constancia de ello en el original y duplicado, en el espacio Observaciones o en cualquier otro lugar en blanco del Comprobante de Servicio Logístico. Deberá indicar *“Botiquines sin revisar”*.

OBSERVACIONES DE LA ENTREGA: <i>(A COMPLETAR POR EL RESPONSABLE DEL ESTABLECIMIENTO)</i>	
Botiquines dañados	
Cantidad:.....	Números:.....
Botiquines con faja de seguridad dañada	
Cantidad:.....	Números:.....
Botiquines rechazados	
Cantidad:.....	Números:.....
Observaciones:.....	
.....	
.....	

■ Recibí conforme

Una vez que el RCAPS ha revisado el o los botiquines recibidos, se deberá completar los siguientes datos en la sección RECIBI CONFORME del Comprobante de Servicio Logístico:

- Fecha y hora de recepción del botiquín.
- Tipo y número de documento del RCAPS que recibe los botiquines.
- Aclaración de la firma y sello del CAPS.

RECIBI CONFORME: <i>(A COMPLETAR POR EL RESPONSABLE DEL ESTABLECIMIENTO)</i>	
FECHA:.....	HORA:.....
DOCUMENTO	
TIPO:.....	NUMERO:.....
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL ESTABLECIMIENTO:.....	
Aclaración / Sello:.....	

■ Retiro de documentación

En el momento de la recepción del botiquín, el RCAPS debe entregar al operador logístico el original del Formulario de Control Mensual de Stock (Formulario B) físico.

- el número de Formulario B que entrega,
- el DNI o el número de legajo del operador logístico,
- firma y aclaración del operador logístico.

En caso de que el CAPS haya utilizado fotocopias del FORMULARIO B o de otros formularios, o bien los haya descargado de la página web institucional, el RCAPS dejará asentada esta situación en el campo Observaciones.

RETIRO DOCUMENTACION (A COMPLETAR POR EL TRANSPORTISTA)	
DNI / Legajo:.....	Formulario B Nro.:
Firma:	Cantidad de cajas retiradas:.....
	Números:.....

Es importante tener en cuenta que el operador logístico solo puede entregar el o los botiquines a los RCAPS cuyos datos (nombre, apellido, DNI) figuren en el Comprobante de Servicio Logístico. Este es el único requisito para la entrega de los botiquines.

Si el CAPS dispone de Formularios B (físicos) confeccionados, es obligación del RCAPS entregar los originales al transportista para su envío a Remediar, y es obligación del transportista aceptarlos, independientemente de la cantidad de Formularios B (físicos) que el RCAPS disponga enviar a Remediar.

El operador logístico no puede negarse a dejar los botiquines si el CAPS no tiene documentación para enviar a Remediar.

Los centros de salud que confeccionan el Formulario B Digital no deben entregar ninguna documentación al transportista, salvo que dispongan de Formularios B (físicos) confeccionados en meses anteriores y aún no enviados a Remediar.

La falta de envío del Formulario B físico a Remediar repercute negativamente en la cantidad de botiquines que el CAPS recibe como así también en la posibilidad de satisfacer requerimientos especiales solicitados por los CAPS a través de los Responsables Provinciales de Remediar.

■ Motivos de no entrega

Si en el momento de la entrega del botiquín no hay ningún RCAPS autorizado para recibirlo, el operador logístico dejará constancia de esto en la sección MOTIVO DE NO ENTREGA del Comprobante de Servicio Logístico indicando. Asimismo, deberá dejar aviso de VISITA FALLIDA y realizará una segunda visita dentro de los 4 (cuatro) días hábiles subsiguientes. Si al realizar nuevamente la visita no se encuentra algún RCAPS, no dejará los botiquines y los regresará al Operador Logístico, salvo que desde el Programa Remediar se autorice una tercera visita o se dé otra instrucción al respecto.

En caso de que no se produzca la entrega del botiquín en el CAPS, el operador logístico dejará constancia de ello en la sección MOTIVO DE NO ENTREGA del Comprobante de Servicio Logístico. Deberá indicar en cada visita fallida:

- El motivo por el cual no se pudo entregar el botiquín.
- La fecha y la hora en que se realizó la visita.

- Firma y sello del personal del CAPS o de autoridad policial local o de otra autoridad pública.

Visita	MOTIVO DE NO ENTREGA	Fecha	Hora
1ra Visita:
2da Visita:
3ra Visita:
Firma y sello de autoridad competente:			

RECEPCIÓN DEL BOTIQUÍN

OBLIGACIONES DEL OPERADOR LOGÍSTICO

- Entregar todos los botiquines en el domicilio del CAPS SIN EXCEPCIÓN.

- Respetar lugar y horario de entrega pautado.



- Esperar hasta 1 hora desde la descarga de los botiquines para que el personal del CAPS pueda hacer el control del contenido de los botiquines antes de firmar el recibí conforme.

- Dejar aviso en caso de visita fallida y realizar una nueva visita en un plazo de 48/96 horas.



- Recibir Formulario B (físico) que el CAPS disponga.

- Debe aceptar fotocopias de Formularios B.



OBLIGACIONES DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

- Verificar que el contenido del botiquín coincida con lo descrito en el C.S.L* (remito).



- Entregar el Formulario de Control Mensual de Stock (Formulario B) físico en caso de que el CAPS lo confeccione de esta manera. Los CAPS que confeccionan el Formulario B Digital, no entregan ninguna documentación.



- Si el transportista se negara a recibir el/los Formularios B (físicos), deberá dejarlo asentado en el campo de observaciones en el C.S.L (remito): "El OL NO RECIBE toda la documentación".

- Si OL no le permite revisar el botiquín debe aclararlo en el C.S.L (remito).



- Si el OL indica retirar los botiquines por sucursal o por cualquier otro lugar, se debe hacer un reclamo.

En caso de retirar los botiquines antes de hacer el reclamo se deberá informar al completar el campo observaciones en el C.S.L (remito).

*C.S.L: Comprobante de Servicio Logístico

ANTE CUALQUIER INCONVENIENTE O RECLAMO COMUNICARSE: 0800 666 3300



1 Al recibir el botiquín, el RCAPS deberá verificar que esté en perfecto estado, sin roturas y cerrado con una cinta de seguridad identificable. El operador logístico también le entregará un sobre conteniendo Formularios B, Formularios B1, la gacetilla "Novedades de Medicamentos", y eventualmente algún material gráfico de difusión.



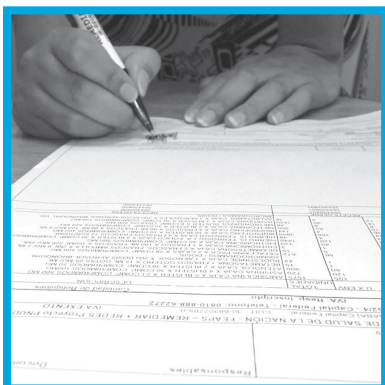
4 A su vez, deberá entregar al operador logístico la documentación que se envía al Programa:
Original del Formulario de Control Mensual de Stock (Formulario B) físico.



2 El RCAPS deberá abrir el botiquín y verificar que el contenido coincida con lo descrito en el Comprobante de Servicio Logístico. Esto significa controlar que los envases secundarios estén cerrados con su precinto de seguridad intacto y que las cantidades recibidas coincidan con lo descrito en el Comprobante de Servicio Logístico. Cualquier diferencia deberá quedar registrada en este documento.



5 En la sección RETIRO DE DOCUMENTACIÓN del Comprobante de Servicio Logístico se deberá registrar el número de FORMULARIO B (o indicar que es fotocopia o formulario descargado de la página web institucional). El operador logístico deberá firmar dejando constancia de que el centro ha entregado la documentación. Una vez que el operador logístico se retira, el responsable del centro deberá almacenar los medicamentos, siguiendo las recomendaciones del próximo capítulo.



3 Una vez que el RCAPS ha controlado el botiquín recibido, deberá escribir, si es necesario, las observaciones y completar la sección "Recibí Conforme" del Comprobante de Servicio Logístico.

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

■ ALMACENAMIENTO DE LOS MEDICAMENTOS EN EL CAPS

Los medicamentos bien almacenados y ordenados permiten:

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

Medicamento: toda preparación o producto farmacéutico empleado para la prevención, diagnóstico o tratamiento de una enfermedad o estado patológico, o para modificar sistemas fisiológicos en beneficio de la persona a quien se le administra.
Ley 25649 de Medicamentos Genéricos

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

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

■ Características físicas del lugar destinado al almacenamiento

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

- **Proteger a los medicamentos de la exposición directa del sol.** Si el depósito cuenta con ventanas, estas deben tener algún sistema de protección (cortinas, vidrios pintados o forrados con papel) para evitar que los rayos del sol incidan directamente sobre los medicamentos.
- El lugar debe tener una temperatura menor a 30°C. Esto es muy im-

portante, ya que por encima de estas temperaturas a muchos medicamentos se les puede modificar el efecto esperado.

- Es importante observar que **el lugar destinado al almacenamiento no sea húmedo**: la humedad, al igual que las altas temperaturas, pueden afectar las características de los medicamentos, alterando el efecto esperado del mismo. Observe que el lugar no tenga filtraciones o goteras, que las rejillas que se encuentren en el piso estén tapadas, que las ventanas se encuentren bien selladas.
- **Los pisos y estantes** del depósito destinado al almacenamiento deben **limpiarse con trapos húmedos** a fin de evitar levantar polvo mientras se realiza esta tarea. Los productos que se usen para limpiar deben ser los adecuados, y deben ser preparados en las concentraciones correctas. No se debe usar para desinfectar o aromatizar el ambiente aerosoles o spray.
- **Se debe combatir** la presencia de plagas como **insectos o roedores** en los depósitos. Para esto es importante usar productos en gel (nunca aerosoles) y cebos debidamente identificados. Se debe evitar la presencia de animales domésticos (perros, gatos, aves) ya que los mismos son una fuente potencial de transmisión de plagas (pulgas, garrapatas, piojos).
- **Los medicamentos deben estar ordenados en estantes** (nunca en forma directa sobre el piso), y debe dejarse un espacio entre la última caja y la pared posterior del estante. De esta manera se asegura la correcta ventilación de los mismos.
- El depósito debe contar con un espacio absolutamente separado donde se guardaran los medicamentos que NO se encuentren aptos para su uso.

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

Este espacio es de suma importancia y debe estar claramente identificado. Allí se guardarán los medicamentos que se encuentren vencidos, o con su envase en mal estado, o que hayan cambiado de color u olor, o que hayan modificado cualquiera de sus características habituales, o que el envase haya llegado en malas condiciones y, haga dudar al responsable de la entrega de medicamentos sobre las buenas condiciones de los mismos.

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

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

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

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

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

El RCAPS deberá recepcionar los botiquines y verificar que se encuen-

tran en buenas condiciones (las cajas en buen estado, los envases sin pérdidas de líquidos). Deberá prestar atención a cualquier modificación en el olor, color transparencia, respecto de su presentación habitual. Todos los medicamentos que no se encuentren en buenas condiciones en el momento de la recepción, deberán ser separados en el espacio destinado a los MEDICAMENTOS NO APTOS. Esto es muy importante, porque así se evita entregar un medicamento en mal estado.

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

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

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

Los medicamentos deben ordenarse siguiendo algún criterio (forma farmacéutica, alfabéticamente, etc) y de tal manera que queden adelante los medicamentos que vencen primero, sin importar la fecha en los que se los recibió. Por esto es importante comparar el vencimiento de los medicamentos que se reciben en los botiquines con los que ya se encuentran en los estantes.

SEGUIR UN PROCEDIMIENTO:

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

La prescripción y entrega de medicamentos distribuidos por el Programa Nacional Remediar están sujetas a la realización de la consulta médica u odontológica en el centro de salud receptor del botiquín de medicamentos del Programa.

En caso de que la consulta derive en la prescripción de un medicamento provisto por Remediar, el/la profesional prescriptor/a deberá confeccionar la receta correspondiente de acuerdo con las normativas vigentes en la jurisdicción (provincia, municipio, localidad).

Con el objetivo de colaborar con la tarea en los centros de salud, Remediar enviará talonarios de Formularios de Receta R y Recetas de Tratamiento Prolongado en algunas entregas del botiquín, a fin de que el centro de salud pueda disponer de su utilización en caso de que los necesitara.

Para la prescripción de medicamentos provistos por Remediar el CAPS puede utilizar:

- el Formulario de Receta (Formulario R), o
- la receta determinada por la jurisdicción (provincia, municipio, localidad) o por el propio CAPS en caso de que no existiera una normativa al respecto, o
- la Receta de Tratamiento Prolongado (RTP) provista por Remediar para el caso de los problemas de salud crónicos.

La utilización de los distintos tipos de recetas no es mutuamente excluyente. Esto significa que en un mismo centro de salud las prescripciones pueden realizarse utilizando simultáneamente cualquiera de los recetarios indicados en el punto anterior.

Los CAPS que dispongan de talonarios de Formularios R o de Recetas de Tratamiento Prolongado remanentes de entregas del botiquín

anteriores a la publicación del presente manual, pueden decidir si continúan utilizándolos para realizar las prescripciones o si realizarán las prescripciones en recetarios propios de acuerdo con el criterio de la jurisdicción (provincia, municipio, localidad) o del Centro de Salud.

El centro de salud puede descargar de la página web de Remediar (<https://www.argentina.gob.ar/salud/remediar/formularios>), imprimir o fotocopiar los Formularios R y las Recetas de Tratamiento para su utilización.

Toda prescripción y entrega de medicamentos provistos por Remediar debe estar respaldada por una receta, aún aquellos medicamentos considerados de venta libre.

Cualquiera sea el tipo de receta que el CAPS utilice, los datos a completar en cada receta deben ajustarse a las normativas nacionales y/o jurisdiccionales vigentes.

Los Formularios R, las Recetas de Tratamiento Prolongado y todo otro tipo de receta confeccionada NO SE ENVÍAN AL PROGRAMA REMEDIAR.

Los centros de salud que tengan cajas de Formularios R y Recetas de Tratamiento Prolongado pendientes de entrega al operador logístico, TAMPOCO DEBEN ENVIARLAS AL PROGRAMA.

Los CAPS deben archivar las recetas que contengan prescripciones de medicamentos de Remediar **durante dos años o por el período de tiempo que la normativa jurisdiccional lo indique**. Deben estar correctamente guardadas, sin daños y disponibles ante cualquier auditoría realizada por el Programa.

► IMPORTANTE ◀

Es imprescindible que el centro de salud lleve un control de la cantidad de Formularios de Receta R y/o recetas determinadas por la jurisdicción o por el CAPS, confeccionados mensualmente y que contengan la prescripción de medicamentos de RemediAR, independientemente de que se hayan entregado o no medicamentos del Programa.

Esto se debe a que, desde el punto de vista de la planificación, la cantidad de botiquines que el CAPS recibe del Programa RemediAR en cada entrega está relacionada con el promedio mensual de recetas declaradas al Programa en el Formulario de Control Mensual de Stock (Formulario B)¹². La ausencia de esta información o su completamiento erróneo repercute negativamente en la planificación del envío de botiquines al centro de salud.

Sugerimos que, en caso de que las prescripciones se realicen en recetas determinadas por la jurisdicción o por el propio establecimiento, se arbitren los medios necesarios para:

- Identificar las recetas que contienen prescripciones de medicamentos de RemediAR para facilitar su conteo al momento de rendirlas mensualmente.
- Dejar registrada la cantidad de unidades mínimas (comprimidos, frasco, óvulo, cápsulas, pomos, ampollas, etc) entregadas de medicamentos de RemediAR, si correspondiera.

■ Registro de las cantidades prescriptas

Todos los registros vinculados con medicamentos e insumos provistos por RemediAR ya sean prescripciones, ingresos o egresos, se expresan en unidades mínimas: comprimidos, frascos, pomos, óvulos, cápsulas, ampollas, sobres, etc. En el caso de las prescripciones, esto es de particular importancia dado que luego, al finalizar cada mes calendario, el CAPS debe rendir el total de unidades mínimas entregadas de cada medicamento.

A fin de facilitar la tarea en el momento de la prescripción, en los Formularios de Receta R y en las Recetas de Tratamiento Prolongado se puede consultar para cada medicamento la presentación o cantidad de unidades mínimas que contiene cada envase. Por ejemplo, en el caso del aciclovir comprimido, la presentación de RemediAR es de 20 unidades mínimas por envase:

09 Medicación prescrita*		Unidades	
802	Aciclovir Comp. 400mg env. x 20u		

Por lo tanto, si se prescriben 2 tratamientos de aciclovir, como cada envase de RemediAR contiene 20 comprimidos, la prescripción será de 40 unidades en cualquier tipo de receta que se utilice en el CAPS.

09 Medicación prescrita*		Unidades	
802	Aciclovir Comp. 400mg env. x 20u	4	0

Análogamente, si se entregan al paciente ambos tratamientos, se registrará una salida de 40 unidades.

■ Entrega de medicamentos de Remediar

La entrega de medicamentos provistos por Remediar debe estar respaldada por una receta (Formulario R, receta determinada por la jurisdicción o por el CAPS, Receta de Tratamiento Prolongado) confeccionada en el centro de salud, y de acuerdo con las normas vigentes en la jurisdicción.

Se debe asegurar la entrega del tratamiento completo indicado por el /la profesional prescriptor. Por ejemplo, si se prescriben de 30 comprimidos de Enalapril, y la presentación de este medicamento es de tres blísteres de 10 comprimidos cada uno, la persona deberá recibir los tres blísteres con su correspondiente prospecto, garantizando el tratamiento completo que se indicó.

■ Recetarios provistos por el Programa

En el presente apartado, se describen a título informativo los campos de cada uno de los formularios del Programa Remediar, recordando que el completamiento de los mismos se ajusta a las normativas vigentes en cada jurisdicción.

■ Formulario de Receta R

El Formulario de Receta R contiene el listado completo de los medicamentos que componen el vademécum del Programa Remediar. También integran el listado los siguientes medicamentos e insumos de la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva¹³:

- DIU T cobre 380

- DIU tipo multiload

- Implante subdérmico Etonogestrel 68 mg

- Levonorgestrel comp. 0.75 mg y 1.75 mg

- Misoprostol comp. 200 mcg

- SIU Levonorgestrel 52 mg.

En el Formulario de Receta R se pueden prescribir hasta dos medicamentos por receta y tratamiento completo. Si se prescriben más de dos medicamentos, habrá que confeccionar tantos Formularios de Receta R como sean necesarios.

El Formulario de Receta R tiene una doble función. Por un lado, es el registro de la prescripción de medicamentos de Remediar que, como se dijo anteriormente, es de fundamental importancia para el cálculo de botiquines que recibe el CAPS. Pero también, en caso de que se entreguen medicamentos del Programa, el centro de salud puede utilizar este mismo formulario para dejar constancia de la entrega realizada.

¹³ - Para toda consulta, contactarse con la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva.
Página web: <https://www.argentina.gob.ar/salud/sexual>

■ Receta de Tratamiento Prolongado RTP

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

▶ IMPORTANTE ◀

La prescripción y entrega de medicamentos de tratamiento prolongado deberá ajustarse a la normativa sanitaria de la jurisdicción (provincia, municipio, localidad).

En una misma Receta de Tratamiento Prolongado se pueden prescribir hasta dos medicamentos para más de un mes de tratamiento, siendo seis meses el máximo estipulado. Esto es de particular importancia para atender los casos de problemas de salud crónicos, evitando de esta manera la sobrecarga en los consultorios y dejando bajo el criterio médico la periodicidad con que la persona debe concurrir al centro para una nueva evaluación por parte de el/ la profesional. En el caso de los métodos anticonceptivos, la entrega de más de un tratamiento, junto con la adecuada consejería, facilita el acceso y contribuye a mejorar la adherencia al método.

A modo de ejemplo, si una persona hipertensa consume 30 comprimidos de Enalapril por mes y el médico prescribe este medicamento para 3 meses de tratamiento, corresponderá efectuar los siguientes registros en la Receta de Tratamiento Prolongado:

■ En el **campo 9** se registrará el código del medicamento, la cantidad de unidades mínimas mensuales prescriptas por tratamiento y la cantidad total de meses de tratamiento.

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

■ En el **campo 10** Medicación Prescripta quedará registrada el total de unidades mínimas para los tres meses de tratamiento. El producto 30 x 3 da como resultado la cantidad total de 90 comprimidos prescriptos

015 Enalapril	Comp. 10 mg x 30u	9	0
---------------	-------------------	---	---

Los siguientes medicamentos provistos por la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, se prescriben únicamente en la Receta de Tratamiento Prolongado:

Levonorgestrel +Et. Estr. Comp. 0.15/0.03 mg

Levonorgestrel comp. 0.03 mg

Noretisterona + Estradiol F. amp 50/ 5 mg

Medroxiprogesterona Ampolla 150 mg/ml

Et. Estr. + Gestodeno Comp. 0.02 /0.075 mg

Desogestrel Comp 0.075 mg.

Los tratamientos podrán entregarse de manera parcializada o todos juntos. Es decir, una persona podrá retirar tratamientos para más de un mes cada vez que concurra al centro de salud o concurrirá mes a mes a retirar la cantidad requerida para un mes de tratamiento. Esto se decidirá según el funcionamiento del CAPS o las normativas de la jurisdicción, y las necesidades de cada persona. El CAPS deberá

tener en cuenta el stock disponible en el centro de salud y la demanda habitual de esos medicamentos.

La Receta de Tratamiento Prolongado tiene una doble función. Por un lado, es el registro de la prescripción de medicamentos de Remediar. Pero también, permite dejar constancia de que el CAPS ha entregado los medicamentos, completando en el campo 12 de la Receta de Tratamiento Prolongado la cantidad de unidades mínimas retiradas, fecha y firma de la persona que efectúa el retiro.

Siguiendo con el ejemplo del Enalapril, si se entregan 60 comprimidos, esto se registrará de la siguiente manera:

12	Med. entregada	Unidades	Fecha				Recibí conforme la medicación indicada	
	Med. 01	60	día	mes	año			
	Med. 02		1	6	10			2

► IMPORTANTE ◀

Sugerimos que, en caso de prescripciones de tratamiento prolongado realizadas en recetas determinadas por la jurisdicción o por el propio establecimiento, se arbitren los medios necesarios registrar la cantidad de unidades mínimas (comprimidos, frasco, pomos, ampollas, óvulos, cápsulas, sobres, etc) entregadas en cada oportunidad.

Se recuerda que las recetas confeccionadas (ya sean Formularios de Receta R, Recetas de Tratamiento Prolongado o recetas determinadas por la jurisdicción o el CAPS) deben archivarse adecuadamente en el centro de salud durante dos años o período de tiempo indicado por la normativa de la jurisdicción. **No se envían al Programa Remediar.**



01 Fecha
día mes año

02 Código de CAPS

03 Apellido

04 Nombres

Anulada

05 Tipo

Número de Documento

06 Fecha de nacimiento
día mes año

07 Género
M F otro

08 Diagnóstico CEPS-AP CIE-10

10 Firma y sello del médico

11 Titular de derecho Programa Incluir Salud

09	Medicación prescrita*	Unidades
802	Aciclovir Comp. 400mg env. x 20u	
117	Ácido Fólico Comp.1mg env. x 30u	
099	Ácido Fusídico Crema dérmica 2% env. 15gr	
001	Ácido Valproico Jarabe 250mg/5 ml env.120ml	
803	Allopurinol Comp. 300mg env. x 30u	
002	Amiodarona Comp. 200mg env. x 30u	
098	Amlodipina Comp. 5mg env. x 30u	
096	Amoxicilina Susp. 500mg/5ml env. x 120ml	
004	Amoxicilina Comp. 500mg env. x 21u	
103	Amoxicilina+Ac. clavulánico Comp. 875+125mg env. x 14u	
104	Amoxicilina+Ac. clavulánico Susp. 400+57mg /5ml env. x 70ml	
059	Aspirina Comp.100mg env. x 30u	
005	Atenolol Comp. 50mg env. x 28/30u	
793	Azitromicina Comp. 500mg env. x 5u	
701	Azitromicina Susp. 200mg/5ml env. x 30ml	
060	Betametasona Crema al 1 por mil env. x 15g	
034	Betametasona Gotas 0,5mg/ml env. x 15ml	
376	Bisoprolol Fumarato Comp. recubiertos 5 mg env. x 30u	
052	Budesonide Aer. bronq. 200mcg/dosis x 200 ds	
456	Calcio elemental Comp.500 a 1000mg env. x 60u	
006	Carbamazepina Comp. 200mg env. x30u	
457	Carvedilol Comp. ranurados 6,25mg env. x 28/30u	
458	Carvedilol Comp. ranurados 25mg env. x 28/30u	
097	Cefalexina Susp. 500mg/5ml env. x 90ml	
008	Cefalexina Comp. 500mg env. x 28u	
734	Ciprofloxacina Comp. 500mg env. x 10/14u	
106	Ciprofloxacina + Hidrocortisona Gotas óticas 0.2+0.1%. Env x 5 ml	
738	Clindamicina Cápsulas 300mg env. x 16u	
763	Cotrimoxazol (SMX+TMP) Comp. 800+160mg env. x 14u	
010	Cotrimoxazol (SMX+TMP) Susp. 200+40 mg/5ml env. x 100ml	
011	Dexametasona Ampolla 8mg/2ml env. x 2ml	

09	Medicación prescrita*	Unidades
012	Difenhidramina Jarabe 12,5mg/5ml env. x 120ml	
371	Divalproato de sodio Comp. 500mg env. x 30u	
076	DIU T cobre 380 Kit x1	
083	Diu tipo multiload Kit x1	
015	Enalapril Comp. 10mg env. x 30u	
057	Eritromicina Gotas oftálmicas 50mg/5ml env. x 5ml	
459	Espironolactona Comp. 25mg env. x 30u	
019	Fenitoína Cápsula 100mg env. x 30u	
109	Fluconazol Comp. 150mg env. x 1u	
058	Furazolidona Susp. 16.5mg/5ml env x 250 ml	
020	Furosemida Comp. 40mg env. x 30u	
308	Gliclazida Comp. LM 60mg x 30u	
081	Hidroclorotiazida Comp. 25mg env. x 30u	
024	Hierro (S. ferroso) Gotas 12,5gr/100ml env. x 20/30ml	
025	Hierro + A. fólico Comp. env. x 30u	
066	Homatropina Comp. 4mg env. x 10u	
027	Ibuprofeno Susp. 100mg/5 ml (2%) env. x 90ml	
028	Ibuprofeno Comp. 400mg env. x 10u	
080	Implante subdérmico Etonogestrel 68 mg	
519	Labetalol Comp. 200mg env. x 20u	
031	Levodopa+Carbidopa Comp. 250+25 mg env. x 60u	
074	Levonorgestrel Comp. 0.75mg x env. 2u	
075	Levonorgestrel Comp. 1.5mg x env. 1u	
053	Levotiroxina Comp. 50mcg env. x 30/50 u	
056	Levotiroxina Comp. 100mcg env. x 30/50u	
461	Loperamida Comp. 2mg env. x 10u	
363	Loratadina Comp. 10mg env x 10u	
367	Loratadina Jarabe 1mg/ml env x 60 ml	
111	Losartan Comp. 50mg env. x 30u	
032	Mebendazol Susp. 100mg/5 ml env. x 30/60 ml	
033	Mebendazol Comp. 200mg env. x 6u	

09	Medicación prescrita*	Unidades
035	Meprednisona Comp. 4mg env. x 20u	
054	Metformina Comp. 500mg env. x 30u	
462	Metformina Comp. 1000mg x env. 30u	
112	Metformina Comp. LP. 850mg env. x 30u	
502	Metildopa Comp. 500mg env. 30u	
463	Metoclopramida Solucion 0.5% env. 20ml	
037	Metronidazol Susp. 125mg/5 ml env. x 120ml	
038	Metronidazol Óvulo 500mg env. x 8u	
039	Metronidazol Comp. 500mg env. x 15u	
055	Miconazol Crema al 2% env. 30gr	
369	Miconazol Óvulos 400mg env. 3u	
318	Misoprostol Comp. 200 mcg env. x 12u	
043	Nistatina Susp. 100.000 UI/ml env. x 24ml	
044	Norfloxacina Comp. 400mg env. x 14u	
368	Omeprazol Cáps. 20mg env. x 28/30u	
045	Paracetamol Solución 100mg/ml env. x 20ml	
046	Paracetamol Comp. 500mg env. x 10u	
757	Penicilina G Ampolla 2.400.000 UI env. x 1	
305	Permetrina Crema Fluida 5% env. x 100 ml	
048	Polivitamínico Solución vit. a - c - d env. x 20ml	
315	Progesterona Micronizada Cápsulas blandas 200mg env. x 28/30u	
366	Rosuvastatina Comp. 20mg env. x 30u	
062	Salbutamol Aeros. Bronq.100mcg/dosis x 200ds	
050	Salbutamol Sol. p/ Neb. 5mg/ml env. x 10ml	
051	Sales de R.O. Sobres de 27,9g env. x 1	
303	SIU Levonorgestrel 52mg x 1	
464	Tobramicina Gotas oftálmicas 0.3% env. x 5ml	
108	Valproato de magnesio Comp. 400mg env. 30u	
093	Vitamina D Solución 300 a 500UI/gota env. x10ml	

* "La cantidad prescrita se debe indicar en unidades mínimas: comprimidos, frascos, óvulos, sobres, pomos, ampollas y aerosoles"

12 Fecha de entrega
día mes año

Completar sólo en el caso que difiera del campo 01

13 Med. entregada Código Unidades
Med. 01
Med. 02

14 Firma
Recibí conforme la medicación indicada

15 Aclaración

16 Tipo

Número de Documento

17 Med. entregada Código Unidades
Med. 01
Med. 02

18 Firma

19 Aclaración

20 Tipo

Número de Documento

Nº



01 Fecha día mes año	02 Código de CAPS	Anulada	03 Género M F otro
04 Apellido	05 Nombre	06 Fecha de nacimiento día mes año	
07 Tipo	Número de Documento	08 Diagnóstico CEPS-AP CIE-10	
13 Firma y Sello del Médico		09 Código Unid. x Mes Med. 01 Cant. de Meses Med. 02 Cant. de Meses	
11 Titular de derecho Programa Incluir Salud			

12 Med. entregada	Unidades	Fecha	Recibí conforme la medicación indicada
Med. 01		día mes año	
Med. 02			
Med. 01		día mes año	
Med. 02			
Med. 01		día mes año	
Med. 02			
Med. 01		día mes año	
Med. 02			
Med. 01		día mes año	
Med. 02			
14 Aclaración (firma del paciente)		15 Tipo	Número de Documento

10	Medicación prescrita*	Unidades
117	Ácido Fólico Comp. 1 mg x 30u	
001	Ácido Valproico Jarabe 250mg / 5 ml x120ml	
803	Allopurinol Comp. 300mg x 30u	
002	Amiodarona Comp. 200mg x 30u	
098	Amlodipina Comp. 5mg x 30u	
059	Aspirina Comp. 100mg x 30u	
005	Atenolol Comp. 50mg x 28/30u	
376	Bisoprolol Fumarato Comp. recubiertos 5mg x 30u	
052	Budesonide Aer. bronq. 200mcg /dosis x 200d	
006	Carbamazepina Comp. 200mg x 30u	
457	Carvedilol Comp. ranurados 6,25mg x 28/30u	
458	Carvedilol Comp. ranurados 25mg x 28/30u	
371	Divalproato de sodio Comp. 500mg x 30u	
015	Enalapril Comp. 10mg x 30u	
459	Espironolactona Comp. 25mg x 30u	
019	Fenitoína Comp. 100mg x 30u	
020	Furosemida Comp. 40mg x 30u	
308	Gliclazida Comp. LM 60mg x 30u	
081	Hidroclorotiazida Comp. 25mg x 30u	
025	Hierro + A. fólico Comp. x 30u	
031	Levodopa Carbidopa Comp. 250 /25mg x 60u	

10	Medicación prescrita*	Unidades
053	Levotiroxina Comp. 50mcg x 30/50u	
056	Levotiroxina Comp. 100mcg x 30/50u	
111	Losartan Comp. 50mg x 30u	
054	Metformina Comp. 500mg x 30u	
462	Metformina Comp. 1000mg x 30u	
112	Metformina Comp. LP. 850mg x 30u	
048	Polivitamínico Sol. vit. a - c - d x 20ml	
366	Rosuvastatina Comp. 20mg x 30u	
062	Salbutamol Aer. bronq. 100mcg /dosis x 200d	
050	Salbutamol Sol. p/ Neb. 5mg / ml x 10ml	
108	Valproato de magnesio Comp. 400mg x 30u	
093	Vitamina D Sol. 300 a 500 UI / gota x 10ml	

10	DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	Unidades
069	Levonorgestrel+ Et. Estr. Comp. 0.15 / 0.03 mg	
071	Levonorgestrel Comp. 0.03 mg	
072	Noretisterona+ Estradiol F. amp 50 / 5 mg	
082	Medroxiprogesterona Ampolla 150 mg/ml	
084	Et. Estr.+ Gestodeno Comp. 0.02 / 0.075 mg	
085	Desogestrel Comp. 0.075 mg	

* "La cantidad prescrita se debe indicar en unidades mínimas: comprimidos, frascos, óvulos, sobres, pomos, ampollas y aerosoles"

constancia para el Centro de Salud	16 Med. entregada	Código	Unidades	17	18	19
	Med. 01			Recibí conforme la med. indicada	Aclaración	Tipo y Número de Documento
	Med. 02					

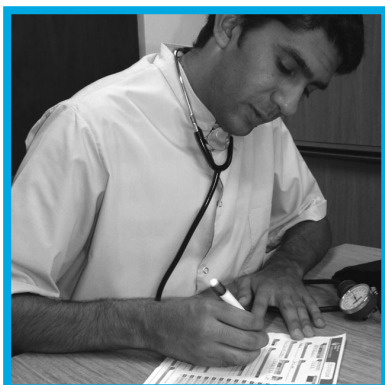
Nº

CONSULTA Y PRESCRIPCIÓN EN FORMULARIO R Y R^{TP}



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

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

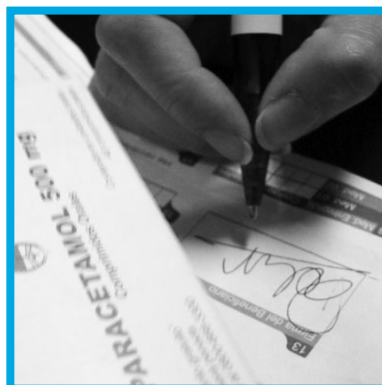


2 Si corresponde prescribirle medicamentos provistos por el Programa, el/la médico/a o el/la odontólogo/a deberán completar el Formulario R o la Receta Tp correspondiente. Se puede prescribir hasta dos fármacos por formulario y siempre tratamiento completo. Si se prescriben más de dos medicamentos/anticonceptivos,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

Si un medicamento/anticonceptivo está agotado, igualmente debe confeccionarse el Formulario R o la Receta de Tratamiento Prolongado según corresponda. En este caso, el campo Medicación Entregada quedará en blanco. De esta forma, el centro conserva su nivel de actividad, evitando que se disminuya la cantidad de botiquines que recibe al disminuir la cantidad de recetas declaradas en el Formulario de Control Mensual de Stock B.



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



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

Para completar el campo Diagnóstico y Código del formulario R puede utilizarse la CEPS AP o la CIE 10, según la decisión que haya tomado la provincia.

CONTROL DE UNIDADES DE MEDICAMENTOS ENTREGADOS

FORMULARIO: B1

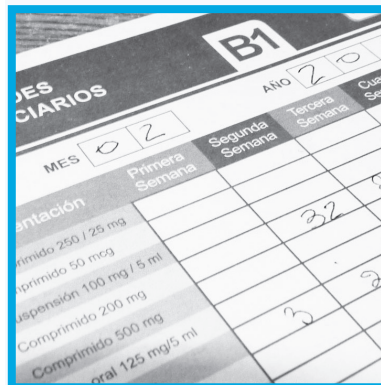
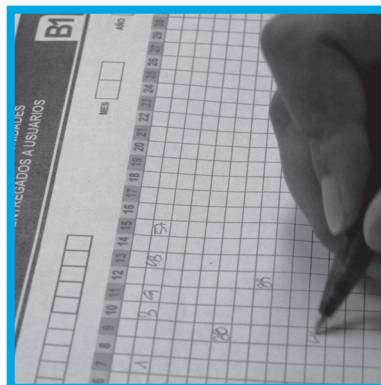
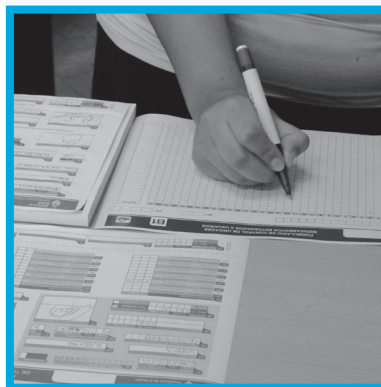
■ CONTROL DE UNIDADES DE MEDICAMENTOS ENTREGADOS: FORMULARIO B1

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

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

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

El formulario B1 está impreso doble faz de tal forma que se facilita su confección. Cada cara contiene parte del listado de medicamentos provistos por el Programa Remediar ordenados alfabéticamente y el listado de productos de la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva.



1 El RCAPS periódicamente reúne las recetas confeccionadas (Formularios R, recetas propias del CAPS que contengan prescripciones de medicamentos de Remediar, Recetas de tratamiento prolongado).

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

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

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

Mes y año de confección



Código de CAPS					mes	año

FORMULARIO DE CONTROL DE UNIDADES MEDICAMENTOS ENTREGADOS A USUARIOS
HOJA 1 - 2

B1

Código / Medicamento	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	TOTAL				
802 Aciclovir / Comp. 400 mg																																				
117 Acido Fólico / Comp. 1 mg																																				
099 Ácido Fusídico / Cr. dérmica 2%																																				
001 Ácido Valproico / Jbe. 250 mg / 5ml																																				
803 Allopurinol / Comp. 300 mg																																				
002 Amiodarona / Comp. 200 mg																																				
098 Amlodipina / Comp. 5 mg																																				
096 Amoxicilina / Susp. 500 mg / 5 ml x 120ml																																				
004 Amoxicilina / Comp. 500 mg																																				
103 Amoxic. + Ac. clav. / Comp. 875 + 125 mg																																				
104 Amoxic. + Ac. clav / Susp. 400 + 57mg / 5ml																																				
059 Aspirina / Comp. 100 mg																																				
005 Atenolol / Comp. 50 mg																																				
793 Azitromicina / Comp. 500 mg																																				
701 Azitromicina / Susp. 200 mg / 5ml																																				
060 Betametasona / Cr. al 1 por mil																																				
034 Betametasona / Gotas 0.5 mg / ml																																				
376 Bisoprolol Fumarato / Comp. recubiertos 5mg																																				
052 Budesonide / Aer. bronq. 200 mcg /d																																				
456 Calcio Elemental/ Comp. 500 a 1000 mg																																				
006 Carbamazepina / Comp. 200 mg																																				
457 Carvedilol / Comp.ranurados 6.25 mg																																				
458 Carvedilol / Comp.ranurados 25 mg																																				
097 Cefalexina / Susp. 500 mg / 5ml																																				
008 Cefalexina / Comp. 500 mg																																				
734 Ciprofloxacina / Comp. 500mg																																				
106 Cipro + Hidro/ Gotas óticas 0.2+0.1%																																				
738 Clindamicina / Cápsulas 300 mg																																				
763 Cotrim (smx+tmp) / Comp. 800 mg+160 mg																																				
010 Cotrim (smx+tmp) / Susp. 200+40 mg																																				

Campos 1 a 31: Cantidad de unidades mínimas de cada medicamento entregadas por día.

Total: Cantidad total de unidades mínimas de cada medicamento entregada durante el mes informado

■ FORMULARIO DE CONTROL MENSUAL DE STOCK: B

El centro de salud debe dar cuenta por mes calendario (es decir: del 1 al 30 o 31) del movimiento de medicamentos e insumos provistos a través de Remediar y de la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, como así también informar al Programa la cantidad de recetas confeccionadas en el mes que contengan prescripciones de medicamentos provistos por Remediar.

La rendición mensual se realiza completando el Formulario de Control Mensual de Stock B (Formulario B). Se confecciona un sólo Formulario B por mes calendario. Si el centro recibe los botiquines con periodicidad bimestral, igualmente deberá completar un Formulario B por cada uno de los meses. Cuando llegue el momento de recibir los botiquines, deberá entregar al operador logístico los originales de los Formularios B que corresponda. Por ejemplo, si el 18 de junio recibe los botiquines y la última entrega fue el 15 de abril, el RCAPS deberá entregar al operador logístico dos originales de FORMULARIO B: uno de abril y el otro de mayo.

El CAPS puede optar por completar el Formulario B en su formato físico, o bien realizar la carga digital del mismo.

Si el CAPS efectúa la rendición mensual en el Formulario B físico, debe completarlo con tinta azul o negra, letra clara para facilitar su procesamiento, y dejando en blanco todos aquellos campos en donde no se deba registrar ningún dato. No se puede tachar, ni usar corrector ni trazar líneas verticales. Además, debe entregarlo al operador logístico en el momento de la recepción del botiquín.

Los CAPS que dispongan de conexión a Internet y computadora, pueden

optar por confeccionar el Formulario B de manera digital. Para ello, deben contactar al Responsable Provincial de Remediar quien les dará el alta en la Plataforma B Digital. Los datos de contacto se publican en la gacetilla Novedades de la Entrega que se recibe junto con los botiquines.

Los CAPS que confeccionan el Formulario B digital no deben entregar ninguna documentación al transportista en el momento de la recepción del botiquín, salvo si tuvieran Formularios B (físicos) confeccionados en meses anteriores y que aún no han sido enviados a Remediar.

Los datos que se registran tanto en el Formulario B físico como en el Formulario B digital son los mismos tal como se describen en el presente capítulo.

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

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

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

- Planificar la asignación de los botiquines a todo el país. Esto significa decidir cuántos botiquines se enviarán a cada centro, su composición y frecuencia de entrega.
- Mejorar la programación del Programa adecuándola lo más posible a las necesidades de los CAPS.

- Relevar los stocks de medicamentos y de otros insumos para su redistribución en la provincia.
- Disponer de información actualizada y de utilidad tanto para el Programa como para la jurisdicción.
- Optimizar la gestión de los medicamentos en el centro.
- Facilitar la articulación entre el Programa Remediar y la jurisdicción.
- A largo plazo, decidir las compras que se efectuarán,

► IMPORTANTE ◀

El RCAPS debe entregar al operador logístico todos los Formularios B (físicos) confeccionados y que aún no han sido enviados a Remediar. El operador logístico no puede negarse a recibirlos.

La falta de envío a Remediar del Formulario B físico repercutirá negativamente en la cantidad de botiquines que recibe el CAPS, en la composición de los mismos, como así también en la posibilidad de satisfacer requerimientos especiales solicitados por los CAPS a través de los Responsables Provinciales de Remediar.

Ministerio de Salud Argentina
FORMULARIO DE CONTROL MENSUAL DE STOCK

HOJA 1 - 2 B

01 Código de CAPS	02 Mes y año informado	03 Consultas	04 Recetas R enviadas	05 R ^o enviadas	15 día mes año	16 Firma y aclaración del Responsable del Centro	17 Tipo y Número de Documento
----------------------	---------------------------	-----------------	--------------------------	-------------------------------	-------------------	---	----------------------------------

06 Código / Medicamento	[07 + 08 + 09]			[-]			[10 + 11 + 12 + 13]			[=]	
	07 Stock inicial	08 C.S.L.	09 Clearing	10 Unidades entreg.	11 Clearing	12 No apto	13 Otras	14 Stock final (físico)			
802 Aciclovir / Comp. 400 mg											
117 Ácido Fólico / Comp. 1 mg											
099 Ácido Fusídico / Cr. dérmica 2%											
001 Ácido Valproico / Jbe. 250 mg / 5ml											
803 Allopurinol / Comp. 300 mg											
002 Amiodarona / Comp. 200 mg											
098 Amlodipina / Comp. 5 mg											
096 Amoxicilina / Susp. 500 mg / 5 ml x 120ml											
004 Amoxicilina / Comp. 500 mg											
103 Amoxic. + Ac. clav. / Comp. 875 + 125 mg											
104 Amoxic. + Ac. clav. / Susp. 400 + 57mg / 5ml											
059 Aspirina / Comp. 100 mg											
005 Atenolol / Comp. 50 mg											
793 Azitromicina / Comp. 500 mg											
701 Azitromicina / Susp. 200 mg / 5ml											
060 Belametasona / Cr. al 1 por mil											
034 Belametasona / Gotas 0.5 mg / ml											
376 Bisoprolol Fumarato / Comp. recubiertos 5mg											
052 Budesonide / Aer. bronq. 200 mcg / d											
456 Calcio Elemental / Comp. 500 a 1000 mg											
006 Carbamazepina / Comp. 200 mg											
457 Carvedilol / Comp. ranurados 6.25 mg											
458 Carvedilol / Comp. ranurados 25 mg											
097 Cefalexina / Susp. 500 mg / 5ml											
008 Cefalexina / Comp. 500 mg											
734 Ciprofloxacina / Comp. 500mg											
106 Cipro + Hidrol Gotas óticas 0.2+0.1%											
738 Clindamicina / Cápsulas 300 mg											
763 Cotrim (smx+tmp) / Comp. 800 mg+160 mg											
010 Colirim (smx+tmp) / Susp. 200+40 mg											
011 Dexametasona / Ampolla 8mg / 2ml											
012 Difenhidramina / Jbe. 12.5 mg / 5ml											
371 Divalproato de sodio / Comp. 500 mg											
015 Enalapril / Comp. 10 mg											
057 Eritromicina / Colirio 50 mg / 5 ml											
302 Espaciador pl aerosol											
459 Espironolactona / Comp. 25mg											
019 Fenitína / Cápsula 100 mg											
109 Fluconazol / Comp. 150 mg											
058 Furazolidona / Susp. 16.5 mg / 5ml											
020 Furosemida / Comp. 40 mg											
308 Gliclazida / Comp. LM 60mg											
081 Hidroclorotiazida / Comp. 25 mg											
024 Hierro (S. Ferroso) / Gotas 12,5 gr/100ml											
025 Hierro + A. fólico / Comp.											
066 Homatropina / Comp. 4 mg											
027 Ibuprofeno / Susp. 100 mg / 5 ml (2%)											
028 Ibuprofeno / Comp. 400 mg											
519 Labetalol / Comp. ranurados 200 mg											
031 Levodopa+Carbidopa / Comp. 250+25 mg											
053 Levotiroxina / Comp. 50 mcg											
056 Levotiroxina / Comp. 100 mg											
461 Loperamida / Comp. 2 mg											
363 Loratadina / Comp. 10 mg											
367 Loratadina / Jerabe 1 mg/ ml											
111 Losartan / Comp. 50 mg											
032 Mebendazol / Susp. 100 mg / 5 ml											
033 Mebendazol / Comp. 200 mg											
035 Meprednisona / Comp. 4 mg											
054 Metformina / Comp. 500 mg											

06 Código / Medicamento

Este campo ya viene completado

07 Stock inicial

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

08 Unidades Recibidas - Comprobante de Servicio Logístico (C.S.L)

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

09 Unidades Recibidas - Clearing

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

10 Unidades Entregadas

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

11 Otras Salidas - Clearing

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

12 Otras Salidas - No aptos

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

13 Otras Salidas - Otras

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

14 Stock final (físico)

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

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

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

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

04 Recetas R enviadas. Total de recetas (Formulario R y/o recetas utilizadas por el CAPS) que se informan al Programa, se hayan entregado o no medicamentos.

05 RecetasTp Total de Recetas de Tratamiento Prolongado que se informan al Programa.

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

16 Firma y aclaración del Responsable en el centro

17 Tipo y número de documento del Responsable en el centro.

01 Código de CAPS	02 Mes y año informado	03 Consultas	04 Recetas R enviadas	05 R ^{TP} enviadas	15 día mes año	16 Firma y aclaración del Responsable del Centro	17 Tipo y Número de Documento
----------------------	---------------------------	-----------------	--------------------------	--------------------------------	-------------------	---	----------------------------------

06 Código / Medicamento	07 Stock inicial	08 Unidades recibidas		10 Unidades entreg.	11 Otras salidas			14 Stock final (físico)	[07 + 08 + 09] menos [10 + 11 + 12 + 13] Resultado
		C.S.L	Clearing		Clearing	No apto	Otras		
802 Aciclovir / Comp. 400 mg									
117 Ácido Fólico / Comp. 1 mg									
099 Ácido Fusídico / Cr. dérmica 2%									
001 Ácido Valproico / Jbe. 250 mg / 5ml									
803 Allopurinol / Comp. 300 mg									
002 Amiodarona / Comp. 200 mg									
098 Amlodipina / Comp. 5 mg									
096 Amoxicilina / Susp. 500 mg / 5 ml x 120ml									
004 Amoxicilina / Comp. 500 mg									
103 Amoxic. + Ac. clav. / Comp. 875 + 125 mg									
104 Amoxic. + Ac. clav / Susp. 400 + 57mg / 5ml									
059 Aspirina / Comp. 100 mg									
005 Atenolol / Comp. 50 mg									
793 Azitromicina / Comp. 500 mg									
701 Azitromicina / Susp. 200 mg / 5ml									
060 Betametasona / Cr. al 1 por mil									
034 Betametasona / Gotas 0.5 mg / ml									
376 Bisoprolol Fumarato / Comp. recubiertos 5mg									
052 Budesonide / Aer. bronq. 200 mcg / d									
456 Calcio Elemental/ Comp. 500 a 1000 mg									
006 Carbamazepina / Comp. 200 mg									
457 Carvedilol / Comp.ranurados 6.25 mg									
458 Carvedilol / Comp.ranurados 25 mg									
097 Cefalexina / Susp. 500 mg / 5ml									
008 Cefalexina / Comp. 500 mg									
734 Ciprofloxacina / Comp. 500mg									
106 Cipro + Hidro/ Gotas óticas 0.2+0.1%									
738 Clindamicina / Cápsulas 300 mg									
763 Cotrim (smx+tmp) / Comp. 800 mg+160 mg									
010 Cotrim (smx+tmp) / Susp. 200+40 mg									

06 Código / Medicamento	07 Stock inicial	08 Unidades recibidas		10 Unidades entreg.	11 Otras salidas			14 Stock final (físico)	[07 + 08 + 09] menos [10 + 11 + 12 + 13] Resultado
		C.S.L	Clearing		Clearing	No apto	Otras		
011 Dexametasona / Ampolla 8mg / 2ml									
012 Difenhidramina / Jbe. 12.5 mg / 5ml									
371 Divalproato de sodio / Comp. 500 mg									
015 Enalapril / Comp. 10 mg									
057 Eritromicina / Colirio 50 mg / 5 ml									
302 Espaciador p/ aerosol									
459 Espironolactona / Comp. 25mg									
019 Fenitoína / Cápsula 100 mg									
109 Fluconazol / Comp. 150 mg									
058 Furazolidona / Susp. 16.5 mg/ 5ml									
020 Furosemida / Comp. 40 mg									
308 Gliclazida / Comp. LM 60mg									
081 Hidroclorotiazida / Comp. 25 mg									
024 Hierro (S. Ferroso) / Gotas 12,5 gr/100ml									
025 Hierro + A. fólico / Comp.									
066 Homatropina / Comp. 4 mg									
027 Ibuprofeno / Susp. 100 mg / 5 ml (2%)									
028 Ibuprofeno / Comp. 400 mg									
519 Labetalol / Comp. ranurados 200 mg									
031 Levodopa+Carbidopa / Comp. 250+25 mg									
053 Levotiroxina / Comp. 50 mcg									
056 Levotiroxina / Comp. 100 mg									
461 Loperamida / Comp. 2 mg									
363 Loratadina / Comp. 10 mg									
367 Loratadina / Jarabe 1 mg/ ml									
111 Losartan / Comp. 50 mg									
032 Mebendazol / Susp. 100 mg / 5 ml									
033 Mebendazol / Comp. 200 mg									
035 Meprednisona / Comp. 4 mg									
054 Metformina / Comp. 500 mg									

6-2022

■ FORMULARIO B DIGITAL

A partir del año 2021, los centros de salud que dispongan de conexión a Internet y computadora podrán cargar el Formulario de Control Mensual de Stock - Formulario B directamente a través de la página web de Remediar, eliminando de esta manera el formulario B físico. Solamente estarán autorizados a realizar esta tarea la/los responsables del botiquín en el CAPS cuyos datos figuran en el Comprobante de Servicio Logístico. Para gestionar la autorización se deberán contactar con el Responsable Provincial de Remediar de su jurisdicción para informarse adecuadamente.

La carga del Formulario B digital conserva las mismas normativas que la confección de dicho formulario en papel. El centro de salud debe dar cuenta mensualmente del movimiento de los productos provistos por el Programa Remediar que llegan a los CAPS a través del botiquín. Se debe informar por mes calendario del primer al último día del mes según corresponda la cantidad de consultas médicas y odontológicas, las recetas informadas al Programa, los ingresos y egresos de medicamentos e insumos, y el stock físico final. Esta información se sintetiza en el Formulario de Control Mensual de Stock: B.

Se carga un solo Formulario B por mes calendario. Si el centro recibe los botiquines con periodicidad bimestral, igualmente deberá cargar un Formulario B por cada uno de los meses.

La persona responsable de recibir el botiquín en su centro de salud será dada de alta por el Responsable Provincial / Municipal para poder realizar dicha carga.

Para cargar el Formulario B, se deberá ingresar a la página web de Remediar: <https://www.argentina.gob.ar/salud/remediar>. Luego ir al ícono "Equipos de salud" y pulsar el botón:

Ingresá a la plataforma Formulario B

Al finalizar el capítulo encontrará el instructivo para la carga del Formulario B en la plataforma virtual.

The screenshot shows the website interface for 'Argentina.gov.ar' with the following elements:

- Header:** 'Argentina.gov.ar' logo, search bar with 'Buscar trámites, servicios o áreas', and 'miArgentina' user profile.
- Page Title:** 'Ministerio de Salud / Remediar / Información para equipos de salud'.
- Social Media:** 'Compartir en redes sociales' with icons for Facebook, Twitter, LinkedIn, WhatsApp, and Telegram.
- Navigation Grid:**
 - DataCentros
 - Novedades de la entrega
 - Estado de envío
 - Información por provincia
 - Buscador de Establecimientos
 - Formularios
 - Programá tu lectora
 - Responsables Provinciales
- Highlighted Section (Blue Dotted Circle):**
 - Ingresá a la plataforma Formulario B:** Rendición mensual de stock y envío al Programa Remediar.
 - Intranet Remediar:** Para acceder es necesario tener usuario y contraseña.
 - Sistema Integrado de Reporte y logística de Medicamentos - SIR**
- Footer:**
 - Trámites:** Turnos, Trámites a distancia, Atención a la ciudadanía.
 - Acerca de la República Argentina:** Nuestro país, Leyes argentinas, Organismos, Mapa del Estado.
 - Acerca de Argentina.gov.ar:** Acerca de este sitio, Términos y condiciones, Sugerencias.

Formulario B Digital

El centro de salud debe dar cuenta mensualmente del movimiento de los productos provistos por el Programa Remediar que llegan a los CAPS a través del botiquín. Se debe informar por mes calendario al último día del mes según corresponda la cantidad de consultas médicas y odontológicas, las recetas informadas al Programa, los ingresos y egresos de medicamentos e insumos, y el stock físico final. Esta información se sintetiza en el Formulario de Control Mensual de Stock: B.

Se carga un solo Formulario B por mes calendario. Si el centro recibe los botiquines con periodicidad bimestral, igualmente deberá cargar un Formulario B por cada uno de los meses.

1) Pasos para ingresar a la Plataforma Formulario B

1.1) Para cargar el Formulario B, se deberá ingresar a la página web de Remediar <https://www.argentina.gob.ar/salud/remediar>.

Ir al ícono “Equipos de salud”



Pulsar el botón



1.2) Ingrese su número de DNI y contraseña. El usuario y contraseña es de carácter individual y privado. Cada responsable de recibir el o los botiquines en el centro de salud que realice la carga del Formulario B deberá gestionar su usuario con el/la responsable provincial o jurisdiccional de medicamentos correspondiente al establecimiento donde trabaja. Haga clic en el botón “Ingresar”.



Si usted no recuerda la contraseña, podrá recuperarla haciendo clic “Recuperar mi contraseña”.



2) Carga de un nuevo Formulario B digital

1) Ingrese a “Carga de Formulario B”



2) Inicio de carga de un nuevo Formulario B

Pulse el botón verde "Crear nuevo Formulario B", luego se abrirá una pantalla para comenzar la carga.

Usted dispone de 7 días corridos desde que se crea un nuevo formulario hasta que finaliza la carga por completo del mismo. Por eso es importante que al iniciar este proceso, tenga la información disponible y lo más completa posible para rellenar los campos. Cumplido ese plazo, el formulario se cerrará automáticamente y quedará registrado en el Programa hasta lo que se haya llegado a guardar.

2.1) Carga del encabezado del Formulario B

Fecha: automáticamente se muestra el día en que se inicia la carga, a partir del cual tendrá 7 días corridos para completar la carga.

Establecimiento: automáticamente se muestra el nombre del establecimiento asociado al perfil con el que se generó el alta de usuario para la carga del Formulario B.

Aclaración: si usted trabaja en más de un efector sanitario, deberá seleccionar en el menú desplegable, el efector sobre el cual informa el Formulario B.

Mes informado: seleccione del menú desplegable el mes calendario que esté informando. Si usted selecciona febrero significa que está efectuando la rendición mensual correspondiente a dicho mes.

Año informado: seleccione el año correspondiente al mes informado.

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

Se podrá completar escribiendo el número o bien eligiendo en el menú desplegable.

Recetas (informadas): total de recetas (Formulario R o recetas utilizadas por el CAPS) que se informan al Programa, se hayan entregado o no medicamentos.

Recetas TP (informadas): total de Recetas de Tratamiento Prolongado que corresponde informar al Programa ya sea porque hayan vencido o porque se entregó toda la medicación.

Importante: Los campos Consultas y Recetas (informadas) son obligatorios. Al tratarse de recetas realizadas en el efector, este número siempre debe ser mayor a cero. En caso que se intente colocar un valor con signo negativo, aparecerá resaltado en rojo para que pueda ser identificado con facilidad y se proceda a modificar.

Si usted desea regresar a la pantalla anterior haga clic en el botón "Volver". Todo aquello que se haya cargado pero no se haya guardado se perderá y deberá volver a cargarlo.

Si usted desea continuar con la carga de medicamentos deberá completar al menos una fila y luego pulsar el botón "Guardar parcialmente" (ver punto 2.2).

2.2) Carga de los campos de cada medicamento del mes informado

Deberá completar cada campo con las cantidades (unidades mínimas) que corresponda. El campo St. Inicial aparece automáticamente con el valor del Stock Final del formulario del mes anterior. En caso de cargar por primera vez el Formulario B, este campo aparecerá vacío y deberá cargarlo. El campo St. Final se autocalcula de manera automática.

Se sugiere hacer clic periódicamente en el botón "Guardar parcialmente" a medida que va cargando los datos en el formulario.

Nuevo Formulario B

Fecha "de carga" Establecimiento

Mes "informado" Año "informado" Consultas Recetas (informadas) Recetas TP (informadas)

Medicamentos del Formulario B

Código / Medicamento / Presentación	St.Inicial	Un.CSL	Un.Ce	Un.Ht	OS.Ce	OS.NoA	OS.Otros	Ajuste	St.Final
800 ACICLOVIR COMPRIMIDOS 400 MG	<input type="text" value="200"/>	<input type="text" value="400"/>	<input type="text" value="50"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="50"/>

Código / Medicamento / presentación: descripción del código, forma farmacéutica y presentación de cada medicamento. No es un campo editable.

a) Campos o columnas de ingreso

St inicial (Stock inicial)

Cantidad de unidades mínimas disponibles en el centro de salud al día 1 del mes informado. Este valor aparece automáticamente (Es el Stock Final del Formulario B informado del mes anterior). En caso de cargar por primera vez el Formulario B Digital, deberá cargar este campo.

Un.CSL (Unidades Recibidas - CSL)

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

UR.Ce (Unidades Recibidas - Clearing)

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

b) Campos o columnas de salidas:

UN Ent (Unidades Entregadas)

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

OS.Ce (Otras Salidas - Clearing)

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

OS.NoA (Otras Salidas - No aptos)

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

OS.Otros (Otras Salidas - Otros)

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

c) Ajuste:

Este campo se debe completar únicamente en los casos que se presenten diferencias entre el stock final y el stock real/físico. Al agregar un valor a esta columna, el Programa interpretará que **no hay coincidencia** entre la cantidad que se registra para tal medicamento y el stock real. Se debe agregar en cada uno de los medicamentos que haya diferencias ya sea cuando los valores sean inferiores, o superiores al que se observa en las estanterías.

Se pueden presentar dos situaciones:

c.1) Al completar todos los registros de un medicamento, el **stock físico/real en la estantería es menor que la cantidad que figura en la columna St. Final del Formulario B** que estamos confeccionando. En este caso, en la columna "Ajustes" usted deberá escribir cuántas unidades mínimas menos hay y a continuación deberá colocar el signo "-" (signo menos) delante de la cifra escrita.

Por ejemplo: usted registró en ese mes que informa que el stock inicial es de 200 unidades mínimas de Aciclovir, recibe por botiquín en esa entrega 400 más y entrega 50 unidades. Lo que daría como resultado 550 tal como se muestra a continuación.

Código / Medicamento / Presentación	St.Inicial	Un.CSL	Un.Ce	Un.Ht	OS.Ce	OS.NoA	OS.Otros	Ajuste	St.Final
800 ACICLOVIR COMPRIMIDOS 400 MG	<input type="text" value="200"/>	<input type="text" value="400"/>	<input type="text" value="50"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="50"/>

Pero al contar en estantería se da cuenta que el stock real es de 510 unidades. Es decir, hay **40 comprimidos menos**. En este caso, hay que completar la columna ajuste de la siguiente manera:

- 1) Escriba el número 40 en el casillero de la columna Ajuste correspondiente al Aciclovir.

OS.NoA	OS.Otro	Ajuste
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="40"/>

- 2) Ubique el cursor delante del número 4 y escriba el signo "-" (menos)

OS.NoA	OS.Otro	Ajuste
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="40"/>



OS.NoA	OS.Otro	Ajuste
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="-40"/>

- 3) Automáticamente el sistema mostrará en la columna St.Final el stock real de Aciclovir comprimidos, tal como puede observarse en la imagen.

Medicamentos del Formulario B

Código / Medicamento / Presentación	St.Inicial	Un CSL	UR.Cle	UnEnt	OS.Cle	OS.NoA	OS.Otro	Ajuste	St.Final
802 ACICLOVIR COMPRIMIDOS 400 MG	200	400	<input type="text"/>	50	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-40	510

c.2) Al completar todos los registros de un medicamento, el **stock físico/real en la estantería es mayor que la cantidad que figura en la columna St. Final del Formulario B** que está confeccionando. En este caso, en la columna "Ajustes" usted solamente deberá escribir cuántas unidades mínimas más hay y el sistema mostrará automáticamente el stock real en la columna St.Final.

Por ejemplo: usted registró en ese mes que informa que el stock inicial es de 200 unidades mínimas de Aciclovir, recibe por botiquín en esa entrega 400 más y entrega 50 unidades. Lo que daría como resultado 550 tal como se muestra a continuación.

Código / Medicamento / Presentación	St.Inicial	Un CSL	UR.Cle	UnEnt	OS.Cle	OS.NoA	OS.Otro	Ajuste	St.Final
802 ACICLOVIR COMPRIMIDOS 400 MG	200	400	<input type="text"/>	50	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	550

Cuando Ud. hace el recuento físico, encuentra que en la estantería hay 590 comprimidos en total. Es decir, esto representa **40 comprimidos** más de lo que indica el registro. Por lo tanto debe completar la columna Ajuste escribiendo únicamente el número 40 en el casillero correspondiente al aciclovir comprimidos.

OS.NoA	OS.Otro	Ajuste
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="40"/>

Automáticamente, el sistema mostrará el St.Final el número 590 correspondiente al stock real en el centro de salud.

Medicamentos del Formulario B

Código / Medicamento / Presentación	St.Inicial	Un CSL	UR.Cle	UnEnt	OS.Cle	OS.NoA	OS.Otro	Ajuste	St.Final
802 ACICLOVIR COMPRIMIDOS 400 MG	200	400	<input type="text"/>	50	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	40	590

d) St. Final (Stock final físico)

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

En esta columna aparece un valor calculado automáticamente como resultado de la carga de las columnas anteriores.

Importante:

1) Recuerde **no colocar cero (0)** en aquellos campos que no se hayan recibido o entregado medicamentos. Simplemente deje la columna en blanco, de esta manera se evitará errores de tipeo y se deducirá que sobre ese medicamento no hubo movimientos en el mes informado.

2) A excepción de la columna "Ajustes" ningún campo puede registrarse ni resultar negativo. Si esto sucede, la fila de ese medicamento aparecerá resaltada en rojo para que sea corregida, ya que en caso contrario no se

e) Botones “Volver”; “Guardar parcialmente”; “Finalizar y enviar”

Como figura en la imagen anterior cuando usted comienza a realizar la carga de un nuevo Formulario B sólo aparecerá en pantalla dos de estos tres botones: “Volver” y “Guardar parcialmente”, una vez que haya realizado la carga preliminar de datos y pulsado el botón “Guardar parcialmente”, se hará visible el botón de “Finalizar y enviar”.

Botón volver: si usted comenzó la carga y desea salir sin guardar los datos, podrá pulsar este botón y recomenzar la carga. Los campos que haya completado hasta ahí quedarán sin efecto y se deberá reiniciar la carga por completo.

Botón Guardar parcialmente: una vez cargado el encabezado del Formulario B y al menos una fila de un medicamento podrá pulsar este botón, verifique que aparezca la leyenda “Cambios guardados”. De esta manera podrá salvar estos datos, asegurarse que los campos queden grabados a medida que vaya realizando la carga y evitar que se pierda información en el caso de tener problemas de conectividad o alguna otra falla.

Botón Finalizar y enviar: Este botón se debe utilizar solo y únicamente cuando haya completado y verificado la carga de los campos: consultas, recetas y movimientos de los medicamentos y desee registrar estos datos, informando así, el formulario al Programa Remediar.

Una vez que pulse “Finalizar y enviar” no podrá acceder nuevamente. Para evitar errores aparecerá un cartel que dice: ¿Está seguro que desea informar el Formulario B al Programa? Luego usted podrá cancelar o pulsar “Finalizar y enviar” e informarlo al Programa.

En los casos que se cumpla el plazo de 7 días corridos desde que se inició la carga de un nuevo Formulario B y no se haya pulsado el botón “Finalizar y enviar” haya o no completado la carga del mismo, se cerrará automáticamente y no podrá retomarse la carga.

Por último tenga en cuenta que si usted desea crear un formulario que ya fue iniciado con anterioridad, ya sea por usted o algún compañero/o del efector donde trabaja, el sistema no le permitirá guardar la carga.

En estos casos, deberá dirigirse a “Búsqueda de Formulario B” ingresar los datos y editar ese formulario, siempre y cuando no se haya cerrado e informado al Programa (ver punto 3).

3) Búsqueda de Formulario B

Para buscar un formulario que está en proceso de carga o que ya fue cargado e informado al Programa lo puede realizar por número de Formulario o Fecha de carga o Mes y Año informado.

Establecimiento: campo no editable. El establecimiento aparece por defecto y está asociado al nombre o número de DNI del perfil del usuario habilitado para la carga.

Aclaración: si usted trabaja en más de un efector sanitario, deberá seleccionar en el menú desplegable, el efector sobre el cual informa el Formulario B.

Número Formulario: código asignado automáticamente por el sistema conformado por el año, el mes y número de CAPS. Por ejemplo: 20210302125.

Fecha (dd/mm/aa) "de carga": día en que fue cargado el Formulario B.

Mes "informado"

Año "informado"

Una vez localizado el Formulario B en cuestión haga clic en filtrar, lo visualizará de inmediato.

Nro	Nro CAPs	Establecimiento	Fecha	Mes	Año	Cant. Recetas	Cant. Consultas	Nombre	Estado
20210399999	99999	MINISTERIO DE SALUD DE LA NACION	12/08/2021	3	2021	122	22		ABIERTO Editar Baja
20210499999	99999	MINISTERIO DE SALUD DE LA NACION	07/07/2021	4	2021	600	200		CERRADO Imprimir

Usted sólo podrá editar o dar de baja aquellos formularios que no figuran como "Cerrado", ya que los mismos han quedado registrados por el Programa Remediar como "informados".

En caso que aparezcan las opciones "Editar" y "Baja" como en la imagen que figura arriba, usted podrá proceder a realizar los cambios que considere necesario.

- **Campo "Editar":** se emplea para terminar de cargar los datos en el Formulario B abierto previamente. O sea, si usted comienza la carga de un formulario el día martes, y no completa todos los campos de los medicamentos, podrá retomar la carga del mismo el día miércoles. Recuerde siempre pulsar el botón "Guardar parcialmente".

- **Campo "Baja":** se emplea para dar de baja el formulario seleccionado. Al realizar esta acción se eliminará por completo el Formulario B y deberá cargarlo nuevamente.

- **Campo "Imprimir":** el formulario cerrado y enviado al Programa se podrá descargar e imprimir.

3) Pasos para cambiar datos del perfil de usuario

Para cambiar los datos en el perfil del usuario deberá ingresar a la sección "Perfil de Usuario" Completar Nombres, apellidos y correo electrónico, y hacer clic en el botón "Cambiar".

4) Pasos para cambiar la clave de ingreso

Formulario B / Home Preguntas Frecuentes - FAQ | Salir

Por dudas (consultas escribir a soporteformb@msal.gov.ar)

Formulario B

- Carga de Formulario B**
Puedes crear Formularios B, y listar los que hayas creado.
- Perfil de Usuario**
 - Cambio datos del Perfil**
Puedes cambiar algunos de los datos personales.
 - Cambiar clave**
Puedes cambiar la clave a una nueva. Si es tu primer ingreso, recomendamos que la cambies por una que recuerdes.

Usted puede cambiar la clave de ingreso las veces que considere necesario. Para ello deberá ingresar en **"Cambiar clave"**.

- El sistema le solicitará la clave actual, y posteriormente generar una clave nueva que deberá reconfirmar.

Cambio de clave

Clave actual

Nueva Clave

Repita la Nueva Clave

5) Preguntas frecuentes

En el margen superior derecho del módulo de carga encontrará la opción para la sección de preguntas frecuentes. En él podrá acceder a dudas que pueden surgir en el proceso de carga. Le recomendamos ingresar y leer detenidamente cada pregunta a fin de evacuar dudas e inquietudes.

Formulario B / Home Preguntas Frecuentes - FAQ | Salir

Por dudas (consultas escribir a soporteformb@msal.gov.ar)

Formulario B

- Carga de Formulario B**
Puedes crear Formularios B, y listar los que hayas creado.

Por consultas y problemas técnicos: soporteformb@msal.gov.ar

MEDICAMENTOS NO APTOS PARA SU USO

FORMULARIO MEDICAMENTOS NO APTOS

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

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

Los medicamentos no deben ni pueden ser utilizados a partir del último día del mes de vencimiento impreso en el envase. Habitualmente, el formato de las leyendas identificatorias impresas son: MES-AÑO. Por ejemplo para aquellos que vencen en el mes de enero del 2022: ENE 2022 o ENE 22 o 01/2022.

■ Registro de los Medicamentos No Aptos

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

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

Los Medicamentos No Aptos para su uso deben darse de baja del stock de medicamentos por mes calendario.

Para ello, registrará la cantidad de unidades mínimas dadas de baja durante el mes informado, completando el campo **12 Otra Salidas – No apto del Formulario de Control Mensual de Stock B.**

06	[07 + 08 + 09]			[-] menos		[10 + 11 + 12 + 13]			[=] Resultado
Código / Medicamento	07 Stock inicial	08 Unidades recibidas C.S.L.	09 Clearing	10 Unidades entreg.	11 Clearing	12 Otras salidas No apto	13 Otras	14 Stock final (físico)	
802 Aciclovir / Comp. 400 mg									
117 Ácido Fólico / Comp. 1 mg									
099 Ácido Fusídico / Cr. dérmica 2%									

■ Constancia de los Medicamentos No Aptos entregados para su destrucción

El retiro de Medicamentos No Aptos para su Uso deberá quedar registrado y archivado en formato papel y/o digital, en el CAPS para su presentación en caso de auditorías.

La provincia definirá el tipo de formulario o planilla en soporte papel y/o digital que se utilizará para registrar el retiro de los Medicamentos No Aptos. Dicho formulario o planilla es la constancia para el CAPS de que los Medicamentos No Aptos han sido retirados del establecimiento para su posterior destrucción.

El/la Responsable Provincial proveerá al RCAPS el formulario o planilla de Medicamentos No Aptos definida por la provincia. Los datos obligatorios son:

- Fecha en que se efectuó el retiro de los Medicamentos No Aptos para su destrucción.
- Código del medicamento.
- Nombre genérico, forma farmacéutica, concentración.
- Laboratorio proveedor.
- Número de lote.
- Fecha de vencimiento.
- Cantidad total de unidades mínimas.

En caso de que la provincia decida continuar utilizando el Formulario de Medicamentos No Aptos podrá descargarlo de la página web <https://www.argentina.gob.ar/salud/remediar> e imprimirlo para su posterior distribución a los CAPS.

■ Acondicionamiento de los Medicamentos No Aptos

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

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

Debe tenerse en cuenta que la provincia es responsable de la implementación de la operatoria de redistribución en su jurisdicción. La misma se realizará a través del Responsable Provincial, quien deberá responder por el traslado adecuado de los medicamentos, el resguardo de la trazabilidad de los lotes, y la disponibilidad de la documentación que respalda los movimientos efectuados.

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

Los datos de contacto del Responsable Provincial pueden obtenerse a través de la publicación impresa que acompaña el botiquín, de la línea gratuita 0800-666-3300 o <https://www.argentina.gob.ar/salud/remediar>

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

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

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

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

En caso de que la provincia decida continuar utilizando el Formulario C podrá descargarlo de la página web <https://www.argentina.gob.ar/salud/remediar> e imprimirlo para su posterior distribución a los CAPS.

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

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

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

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

■ Recomendaciones para una implementación adecuada de la operatoria de REDISTRIBUCIÓN:

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

Es fundamental que el cálculo de la cantidad de medicación que se necesita en el CAPS o que se puede entregar sea acertada. El RCAPS deberá tener en cuenta los datos de Unidades Entregadas y Stock Final (físi-

co) del Formulario de Control Mensual de Stock: B, como así también la información sobre las futuras entregas del botiquín que puede obtenerse de la publicación impresa o de la página web institucional <https://www.argentina.gob.ar/salud/remediar>. De esta manera pueden evitarse problemas de stock, por ejemplo, entregar una medicación que pueda necesitarse en los próximos meses y que, de acuerdo con lo informado en la publicación impresa, no será recibida por el CAPS.

■ Registro de la operatoria en el sistema de información del Programa Remediar

La provincia, a través del Responsable Provincial, deberá informar al Programa Remediar de todos los movimientos de redistribución que se realizan entre los centros de salud de su jurisdicción. Para ello, el Programa ha desarrollado un aplicativo web puesto a disposición de la provincia en la intranet institucional del Programa donde se cargan los datos de cada operatoria de redistribución realizada.

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

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

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

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

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

La Farmacovigilancia es la disciplina que se dedica a la detección, evaluación, comprensión y prevención de los efectos adversos y cualquier otro problema relacionado con medicamentos¹⁴.

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

Para ello existen diversas fichas según de qué se trate:

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

14- Guía de buenas Prácticas de Farmacovigilancia. ANMAT. 2009.

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

- Por correo postal: Alsina 665/671 - 1º PISO- ENTREPISO (C.P. : C1087AAI), Ciudad Autónoma de Buenos Aires
- Por fax: al teléfono (011) 4340-0866
- Por correo electrónico: depto.snfvg@anmat.gob.ar

También puede comunicarse con:

- ANMAT responde: (responde@anmat.gov.ar) o al 0800-333-1234
- Línea Gratuita Medicamentos Esenciales: 0800-666-3300.

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

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

También es importante comunicarlo al área de farmacia del Programa Remediar (farmacia@msal.gov.ar) donde se le brindará asistencia para la confección de la ficha y envío de la muestra correspondiente.

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

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

Ministerio de Salud de la Nación

Dra. Carla Vizzotti

Secretaría de Acceso a la Salud

Dra. Sandra Tirado

Subsecretaría de Medicamentos e Información Estratégica

Dra. Natalia Grinblat

Dirección Nacional de Medicamentos y Tecnología Sanitaria

Dr. Emiliano Melero

Dirección de Medicamentos Esenciales, Insumos y Tecnologías

Lic. Gisela Soler

Coordinadora del Programa Nacional Remediar

Farm. Ma. Eugenia Debiassi Bogao

Programa Nacional Remediar

Área de Capacitación | Área de Comunicación Social | Área de Atención a Instituciones de Salud

Área de Distribución | Área de Farmacia | Área de Monitoreo y Control

| Área de Operador Logístico | Área de Planificación | Área de Sistemas.

Agradecemos el apoyo y la colaboración brindados en la elaboración y
revisión de los contenidos del presente módulo: Lic. Maximiliano Azcui.

Diseño y diagramación

D.C.V. M. Victoria Coulter

Reedición

Mayo 2023

Ante cualquier duda consulte nuestra página web argentina.gob.ar/salud/remediar
o comuníquese con la línea gratuita 0800- 666-3300

Ministerio de Salud de la Nación

Operatoria de medicamentos e insumos : Programa Remediar / 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires : Ministerio de Salud de la Nación, 2023.

Libro digital, PDF

Archivo Digital: [descarga](#)

ISBN 978-950-38-0329-5

1. Acceso a la Salud. 2. Medicamentos. I. Título.

CDD 362.0425

argentina.gob.ar/salud/remediar
0800.666.3300



Ministerio de Salud
Argentina

*primero
la gente*

