



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Salud Pública

Dirección General
de Medicamentos,
Insumos y Drogas

DIRECCION DE FARMACOVIGILANCIA, ACCESO Y USO

**EQUIPO DE
USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS**

**INDICADORES
USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS**

Perú 2024

INTRODUCCIÓN

La salud es un derecho humano y en el ejercicio de su rectoría, el Ministerio de Salud viene implementando políticas públicas orientadas al aseguramiento y la cobertura universal en salud, que incluye entre una de sus prioridades garantizar una atención de salud de calidad para toda la población peruana, por lo que lograr el acceso equitativo a los medicamentos esenciales y la promoción del uso racional de medicamentos y otras tecnologías sanitarias, se constituye en líneas de trabajo a desarrollar en los diferentes niveles de gobierno.

Como bien público o social, los medicamentos tienen una importancia sanitaria indiscutible y representan una de las principales herramientas necesarias para mejorar y mantener el nivel de salud de la población, sin embargo, aun cuando la población acceda a ellos, se ha constatado que existe un uso inadecuado, lo que tiene serias consecuencias médicas, sociales y económicas. En este contexto, para lograr un claro beneficio, se debe asumir acciones que lleven a garantizar el uso apropiado de los medicamentos, partiendo desde una correcta prescripción, una apropiada dispensación y administración, así como su oportuno y seguro uso por parte de los pacientes; las mismas que deben ser evaluadas en forma sistemática, permanente y periódica, a fin de identificar problemas y/o puntos críticos que ameriten intervenciones específicas.

Según el Artículo 30° de la Ley 29459, Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, *“La Autoridad Nacional de Salud, sus organismos desconcentrados, la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, las autoridades de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios de nivel regional fomentan el uso racional de medicamentos en la atención de salud, en los profesionales de la salud y en la comunidad, priorizando el uso de medicamentos esenciales en concordancia con la Política Nacional de Medicamentos. Las Instituciones públicas sanitarias, las instituciones educativas, públicas y privadas y los colegios profesionales de las ciencias de la salud promueven la formación continua y permanente sobre el uso de medicamentos enmarcada en la terapéutica racional. Las instituciones de salud implementan los comités Farmacoterapéuticos para la ejecución de las acciones de uso racional de medicamentos”*.

Son lineamientos de la Política Nacional de Medicamentos de nuestro país, aprobada por Resolución Ministerial N° 1240-2004/MINSA, el acceso universal a los medicamentos esenciales, regulación y calidad de medicamentos y la promoción del uso racional de medicamentos; siendo objetivo de este último “Fomentar una cultura de uso racional de medicamentos a nivel nacional”.

En el marco del uso racional de medicamentos, la Política Nacional de Medicamentos considera:

- Promoción de un listado nacional de medicamentos esenciales;
- Fortalecer los Comités Farmacoterapéuticos;
- Uso de la Denominación Común Internacional (DCI) en las recetas;
- Acceso de los profesionales de la salud a información sobre medicamentos;
- Información y educación para los usuarios;
- Formación de Recursos Humanos;
- Promoción de las Buenas Prácticas de Prescripción y Buenas Prácticas de Dispensación;
- Mejorar la legislación para regular la promoción y publicidad de medicamentos.

INDICADORES

USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS

I. Justificación

Toda Política Nacional de Medicamentos no sólo considera la disponibilidad y el acceso a medicamentos seguros, eficaces y de calidad, sino también la racionalidad en la prescripción, dispensación y uso de los mismos.

En este contexto, las diferentes actividades relacionadas con el uso racional de medicamentos deben ser evaluadas en forma sistemática, permanente y periódica, mediante una metodología que permita identificar problemas y/o puntos críticos que ameriten intervenciones específicas y focalizadas, orientadas al logro de los objetivos establecidos en los documentos normativos aprobados por el Ministerio de Salud.

La utilización de indicadores contruidos y seleccionados previamente para la evaluación de las actividades que en el marco del uso racional de medicamentos se realizan a nivel nacional, representa una metodología que garantiza el recojo de información de manera precisa y eficiente; y su posterior procesamiento y análisis permitirá contar con información objetiva a nivel regional y nacional, la misma que servirá de base para la toma de decisiones informadas.

II. Objetivos

Objetivo General

Establecer una cultura de uso racional de medicamentos a nivel nacional.

Objetivos Específicos

1. Realizar una adecuada y objetiva evaluación de las actividades de uso racional de medicamentos a nivel nacional, en base a criterios previamente establecidos y estandarizados.
2. Identificar áreas críticas en el campo del uso racional de medicamentos, que ameritan intervenciones específicas.
3. Disponer de datos nacionales en las diferentes líneas de trabajo sobre el uso racional de medicamentos.
4. Contribuir a la implementación de estrategias efectivas y eficientes orientados a mejorar el uso de los medicamentos en el país.

III. INDICADORES DE USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS

Selección Racional de Medicamentos

1. Comités Farmacoterapéuticos (CF) operativos a nivel nacional.
2. Comités Farmacoterapéuticos que presentan su informe semestral de gestión sobre la evaluación de medicamentos no considerados en el PNUME.
3. Cumplimiento con el envío de información sobre la adquisición de medicamentos no considerados en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales (PNUME).

Uso Racional de Medicamentos en trabajadores de salud

4. Prescripción de medicamentos incluidos en el PNUME en establecimientos de salud.
5. Prescripción de medicamentos en Denominación Común Internacional (DCI) en establecimientos de salud.
6. Prescripción de Antimicrobianos en establecimientos de salud.

Fortalecimiento de la Unidad Productora de Servicios de Salud Farmacia (UPSS Farmacia)

7. Implementación del Sistema de Dispensación de Medicamentos en Dosis Unitaria (SDMDU) en establecimientos de salud.
8. Implementación del área de farmacotecnia en establecimientos de salud.
9. Implementación del Programa de Optimización de Antimicrobianos (PROA) en establecimientos de salud.
10. Aplicación de la Ficha de Evaluación Interna de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias en la UPSS Farmacia de los Establecimientos Hospitalarios a nivel nacional.

Uso Racional de Medicamentos en la Comunidad

11. Compra de Antimicrobianos sin receta médica (Rp) en oficinas farmacéuticas y farmacias de los establecimientos de salud.
12. Compra de Psicotrópicos sin receta médica (Rp) en oficinas farmacéuticas y farmacias de los establecimientos de salud.

IV. DESARROLLO DE INDICADORES

1. Comités Farmacoterapéuticos (CF) operativos a nivel nacional.

1.1. Definición:

Determinar a nivel nacional, el porcentaje de Comités Farmacoterapéuticos operativos en las DISA/DIRESA/GERESA/DIRIS e Institutos Especializados.

1.2. Fuente de Información:

Copia de la Resolución vigente que aprueba la conformación del Comité Farmacoterapéutico y copia de las Actas de reuniones de trabajo (mínimo 1 por mes).

1.3. Frecuencia de aplicación:

Semestral. El envío de información a DIGEMID se realiza en los meses de enero y julio.

1.4. Metodología de cálculo

$$\begin{array}{l} \text{\% de Comités Farmacológico} \\ \text{operativo en la} \\ \text{DISA/DIRESA/GERESA/DIRIS e} \\ \text{Institutos Especializados} \end{array} = \frac{\begin{array}{l} \text{N° de Comités Farmacológicos operativos en la} \\ \text{DISA/DIRESA/GERESA/DIRIS e Institutos} \\ \text{Especializados} \end{array}}{\begin{array}{l} \text{N° total de Comités farmacológicos que deben} \\ \text{existir en la DISA/DIRESA/GERESA/DIRIS e} \\ \text{Institutos Especializados} \end{array}} \times 100$$

1.5. Nivel de referencia: 100%

Se considera como valor de referencia, la existencia de Comités Farmacoterapéuticos operativos (Resolución de conformación y Actas de reuniones de trabajo) en el 100% de los establecimientos de salud / instituciones que corresponde, según lo establecido en la NTS 202-MINSA/DIGEMID-2023, Norma Técnica de Salud para la organización y funcionamiento de los Comités Farmacoterapéuticos a nivel nacional, aprobado por Resolución Ministerial N° 476-2023/MINSA.

1.6. Registro en el formulario informático:

- Número de Establecimientos de Salud bajo su jurisdicción que deben contar con Comité Farmacoterapéutico operativo (Fuente RENIPRESS).
- Número de Establecimientos de Salud bajo su jurisdicción que cuentan con Comité Farmacoterapéutico operativo (presentan Resolución de Conformación y Actas de Reunión mensual).

- Resultado obtenido al aplicar la metodología para el cálculo del indicador (Porcentaje en números).
- Adjuntar archivo Excel con la relación de establecimientos de salud de su jurisdicción indicando (SI/NO) los que cuentan con Comités Farmacoterapéuticos operativo.

1.7. Interpretación:

Este indicador permite evaluar el cumplimiento de la Resolución Ministerial N° 476-2023/MINSA, que establece la organización y funcionamiento de los Comités farmacoterapéuticos en todos los establecimientos de salud públicos a partir del segundo nivel de las Direcciones de Salud, Direcciones Regionales de Salud, o quien haga sus veces a nivel regional, EsSalud, Sanidad de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional de Salud, y establecimientos de salud de los Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales, y de otros establecimientos de salud públicos, incluidos los Institutos Especializados.

2. Comités Farmacoterapéuticos con informe semestral de gestión sobre la evaluación de medicamentos no considerados en el PNUME presentado

2.1. Definición:

Determinar el porcentaje de Comités Farmacoterapéuticos operativos que presentan su informe semestral de gestión a la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) / DIRESA/GERESA/DIRIS, utilizando el Formulario N° 1 del documento “Indicadores Uso Racional de Medicamentos - 2024” y que consolida los resultados de la evaluación de medicamentos no considerados en el PNUME¹ realizado por el Comité Farmacoterapéutico.

2.2. Fuente de Información:

Evaluación de los medicamentos no considerados en el PNUME por parte del Comité Farmacoterapéutico registrada en el formato del Anexo N° 3 de la Resolución Ministerial N° 540-2011/MINSA, y que incluye su decisión (aprobación o denegación), conjuntamente con la firma y sello del presidente y secretario del Comité Farmacoterapéutico.

2.3. Frecuencia de aplicación:

Semestral. El envío de información a DIGEMID se realiza en los meses de enero y julio.

2.4. Metodología de cálculo:

¹ Resolución Ministerial N° 540-2011/MINSA. Aprueba NTS N° 091-MINSA/DIGEMID-V.01 “Norma Técnica de Salud para la Utilización de Medicamentos no considerados en el PNUME.

$$\begin{array}{l}
 \text{\% de Comités Farmacoterapéuticos operativos que presentan informe semestral de gestión sobre la evaluación de Medicamentos no considerados en el PNUME} \\
 = \frac{\text{Comités Farmacoterapéuticos operativos que presentan informe semestral de gestión sobre la evaluación de Medicamentos no considerados en el PNUME}}{\text{Total de Comités Farmacoterapéuticos operativos}} \times 100
 \end{array}$$

2.5. Nivel de referencia: 100%

Se considera como valor de referencia el cumplimiento con la presentación del informe semestral de gestión sobre la evaluación de medicamentos no considerados en el PNUME por parte de todos los Comités Farmacoterapéuticos operativos.

2.6. Registro en el formulario informático:

- Número de Establecimientos de Salud bajo su jurisdicción (fuente: RENIPRESS) que cuentan con Comité Farmacoterapéutico operativo (cuentan con Resolución de Conformación y Actas de Reunión).
- Número de Establecimientos de Salud bajo su jurisdicción, cuyo Comité Farmacoterapéutico presenta su informe de gestión sobre la evaluación de medicamentos no considerados en el PNUME utilizando el Formulario N° 1 del documento Indicadores Uso Racional de Medicamentos - 2024.
- Resultado obtenido al aplicar la metodología para el cálculo del indicador (Porcentaje en números).
- Adjuntar archivo con informes escaneados presentados por los Comités Farmacoterapéuticos utilizando el Formulario N° 1.

2.7. Interpretación:

La Resolución Ministerial N° 476-2023/MINSA que establece la conformación y funcionamiento de los Comités farmacoterapéuticos, considera como una de sus funciones el “Evaluar y dar opinión sobre las solicitudes de utilización de medicamentos no considerados en el PNUME vigente”, y la Resolución Ministerial N° 540-2011/MINSA que aprueba la Norma Técnica de Salud para la utilización de medicamentos no considerados en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales, establece en su artículo 6.5. “Los Comités Farmacoterapéuticos evaluarán técnicamente, bajo responsabilidad y en base a los criterios de necesidad, eficacia, seguridad y costo, las solicitudes presentadas, las mismas que deben estar acompañadas de los informes correspondientes. Para registrar su opinión deben utilizar el formato N° 3 que forma parte de la presente NTS, debiendo registrar en forma clara la numeración, fecha de evaluación, decisión y firmas, por ser un documento sujeto a verificación y control”.

3. Cumplimiento con el envío de información sobre la adquisición de medicamentos no considerados en el PNUME

3.1. Definición:

Determinar el porcentaje de Establecimientos de Salud (Unidades Ejecutoras) a nivel nacional, cuyo **Servicio/Departamento de Farmacia** cumple con el envío de información sobre la adquisición de medicamentos no considerados en el PNUME vigente².

3.2. Fuente de Información:

Informes sobre la adquisición de medicamentos no considerados en el PNUME presentados a la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) a través de la DIRESA/GERESA/DIRIS, en cumplimiento de la Resolución Ministerial N° 540-2011/MINSA.

3.3. Frecuencia de aplicación:

Semestral. El envío de información se realiza en los meses de enero y julio.

3.4. Metodología de cálculo

$$\begin{array}{l} \text{\% de Establecimientos de salud} \\ \text{(Unidades Ejecutoras*) que cumplen} \\ \text{con la presentación del informe} \\ \text{semestral sobre la adquisición de} \\ \text{Medicamentos no considerados en el} \\ \text{PNUME} \end{array} = \frac{\begin{array}{l} \text{N° de Establecimientos de Salud} \\ \text{(Unidades Ejecutoras*) que presentaron} \\ \text{informe semestral sobre la adquisición} \\ \text{de Medicamentos no considerados en} \\ \text{el PNUME} \end{array}}{\begin{array}{l} \text{Total de Establecimientos de Salud} \\ \text{(Unidades Ejecutoras)} \end{array}} \times 100$$

*Incluye a Institutos Especializados y a la Unidad Ejecutora Regional que asume el abastecimiento de Establecimientos de Salud que no son Unidades Ejecutoras.

3.5. Nivel de referencia: 100%

Se considera como valor de referencia el cumplimiento con el envío de información por parte de todos los Establecimientos de Salud (Unidades Ejecutoras) a nivel nacional, incluyendo Institutos Especializados y Unidad Ejecutoras Regionales. Considerar como referencia la fuente RENIPRESS.

² Anexo N° 4 – Informe Semestral de Adquisición de Medicamentos no considerados en el PNUME. Resolución Ministerial N° 540-2011/MINSA.

3.6. Registro en el formulario informático:

- Número total de Establecimientos de Salud Unidades Ejecutoras bajo responsabilidad de la DISA/DIRESA/GERESA/DIRIS. Incluir a la Unidad Ejecutora Regional e Institutos Especializados (Fuente: RENIPRESS).
- Número de Unidades Ejecutoras, cuyo Departamento/Servicio de Farmacia cumplen con la presentación de informe semestral sobre la adquisición de medicamentos no considerados en el PNUME (Anexo N° 4 – R.M. 540-2011).
- Resultado obtenido al aplicar la metodología de cálculo para el indicador (Porcentaje en números).
- Adjuntar el expediente presentado ante DIGEMID (incluye número de recepción) en relación a la adquisición de medicamentos no considerados en el PNUME por parte de las Unidades Ejecutoras bajo su jurisdicción.

3.7. Interpretación:

La Resolución Ministerial N° 540-2011/MINSA establece que los establecimientos de salud pueden utilizar medicamentos no considerados en el PNUME en situaciones debidamente justificadas, debiendo semestralmente comunicar a la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas las adquisiciones realizadas. El informe semestral debe presentarse, bajo responsabilidad, dentro del mes siguiente posterior a cada semestre.

4. Prescripción de medicamentos incluidos en el PNUME en establecimientos de salud.

4.1. Definición:

Determina el porcentaje de medicamentos del PNUME prescritos durante la consulta ambulatoria en los establecimientos de salud, en cumplimiento de la Resolución Ministerial que aprueba el PNUME.

4.2. Fuente de Información:

Receta médica de pacientes:

- 1 hospital elegido al azar (50 pacientes).
- 2 centros de salud elegidos al azar, cercanos al hospital elegido (total 60 pacientes, 30 pacientes en cada centro de salud).
- 2 puestos de salud elegidos al azar, cercanos al hospital elegido (total 60 pacientes, 30 pacientes en cada puesto de salud).

El recojo de la información se realiza a la salida del establecimiento, entrevistando pacientes que tienen una receta con medicamentos y utilizando el formulario N° 2 que permite recoger información para los indicadores 4, 5 y 6.

4.3. Frecuencia de aplicación:

Semestral. El envío de información a DIGEMID se realiza en los meses de enero y julio.

4.4. Metodología de cálculo

$$\% \text{ de Medicamentos prescritos que pertenecen al PNUME}^* = \frac{\text{N}^\circ \text{ Medicamentos prescritos que pertenecen al PNUME}}{\text{Total de Medicamentos prescritos.}} \times 100$$

*El análisis debe ser realizado en forma independiente para el Hospital, Centros de Salud (CS1+CS2) y Puestos de Salud (PS1+PS2).

Se debe tener en consideración que la información se refiere a los medicamentos prescritos y no a los pacientes que reciben la prescripción. El número total de pacientes entrevistados debe sumar 170.

4.5. Nivel de referencia: 100%

Se considera como valor de referencia, la adherencia al PNUME del 100% de los medicamentos prescritos en el hospital, centros de salud y puestos de salud.

4.6. Registro en el formulario informático:

- Número de pacientes entrevistados en cada establecimiento de salud (hospital, centros de salud y puestos de salud) que presentan una receta con medicamentos.
- Número total de medicamentos prescritos a los pacientes entrevistados en el hospital, centros de salud y puestos de salud.
- Número total de medicamentos que se encuentran incluidos en el PNUME vigente prescritos a los pacientes entrevistados en el hospital, centros de salud y puestos de salud.
- Resultados obtenidos al aplicar la metodología del indicador en el hospital, centros de salud (CS1+CS2) y puestos de salud (PS1+PS2).

4.7. Interpretación:

Este indicador permite determinar el grado de adherencia al PNUME por parte de los prescriptores de los establecimientos de salud de los diferentes niveles de atención, según lo establecido en la Resolución Ministerial que aprueba el PNUME vigente.

5. Prescripción de medicamentos utilizando la Denominación Común Internacional (DCI) en establecimientos de salud.

5.1. Definición:

Determina el porcentaje de medicamentos prescritos utilizando la Denominación Común Internacional (DCI) durante la consulta ambulatoria en los establecimientos de salud, en cumplimiento de lo establecido en el Artículo 26° de la Ley General de Salud, Artículo 31° de la Ley 29459, Ley de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, y Decreto Supremo N° 015-2009-SA que establece disposiciones para el acceso a la información sobre precios y denominación común de medicamentos y la Escala de Sanciones para profesionales prescriptores que consignen en su prescripción de medicamentos, únicamente el nombre de la marca del medicamento sin hacer mención explícita a la Denominación Común Internacional (DCI) del mismo.

5.2. Fuente de Información:

Receta médica de pacientes en:

- 1 hospital elegido al azar (50 pacientes).
- 2 centros de salud elegidos al azar, cercano al hospital elegido (total 60 pacientes, 30 pacientes en cada centro de salud).
- 2 puestos de salud elegidos al azar, cercano al hospital elegido (total 60 pacientes, 30 pacientes en cada puesto de salud).

El recojo de la información se realiza a la salida del establecimiento, entrevistando pacientes que tienen una receta con medicamentos y utilizando el formulario N° 2 que permite recoger información para los indicadores 4, 5 y 6.

5.3. Frecuencia de aplicación:

Semestral. El envío de información a DIGEMID se realiza en los meses de enero y julio.

5.4. Metodología de cálculo

$$\% \text{ de Medicamentos prescritos en DCI}^* = \frac{\text{N}^\circ \text{ Medicamentos prescritos en DCI}}{\text{Total de Medicamentos prescritos}} \times 100$$

*El análisis debe ser realizado en forma independiente para el Hospital, Centros de Salud (CS 1 + CS 2) y Puestos de Salud (CS 1 + CS 2).

Se debe tener en consideración que la información se refiere a los medicamentos prescritos y no a los pacientes que reciben la prescripción.

5.5. Nivel de referencia: 100%

Se considera como valor de referencia la prescripción en Denominación Común Internacional (DCI) del 100% de los medicamentos prescritos en el hospital, centros de salud y puestos de salud.

5.6. Registro en el formulario informático:

- Número de pacientes entrevistados en cada establecimiento de salud (hospital, centros de salud y puestos de salud) que presentan una receta con medicamentos.
- Número total de medicamentos prescritos, correspondiente a la suma total de los medicamentos prescritos en las recetas de los pacientes entrevistados por establecimiento (hospital, CS1+CS2, PS1+PS2).
- Número total de medicamentos prescritos utilizando su Denominación Común Internacional (DCI) a los pacientes entrevistados por establecimiento (hospital, CS1+CS2, PS1+PS2).
- Resultados de la aplicación de la metodología para el cálculo del indicador en el hospital, centros de salud (CS1+CS2) y puestos de salud (PS1+PS2).

5.7. Interpretación:

Este indicador permite determinar el grado de cumplimiento del Artículo 26° de la Ley general de Salud, Decreto Supremo 015-2009-SA y del Artículo 31° de la Ley 29459, que establece la obligatoriedad de prescribir medicamentos consignando obligatoriamente su Denominación Común Internacional (DCI) como una estrategia para promover el uso racional de medicamentos.

6. Prescripción de Antimicrobianos en Establecimientos de Salud

6.1. Definición:

Determina el porcentaje de pacientes en consulta ambulatoria a los que se les prescribió Antimicrobianos, datos que permiten evaluar el impacto de intervenciones orientadas a promover el uso adecuado de antimicrobianos, la aplicación de la Resolución Ministerial 753-2004/MINSA sobre la Prevención y control de las Infecciones Intra Hospitalarias, el Decreto Supremo N° 010-2019-SA que aprueba el Plan Multisectorial para enfrentar la Resistencia a los Antimicrobianos 2019-2021, y la Resolución Ministerial N° 170-2022/MINSA que aprueba la NTS N° 184-MINSA/DIGEMID-2022, Norma Técnica de Salud para la implementación del Programa de Optimización del Uso de Antimicrobianos a nivel hospitalario.

6.2. Fuente de Información:

Receta médica de pacientes en:

- 1 hospital elegido al azar (50 pacientes).
- 2 centros de salud elegidos al azar, cercano al hospital elegido (total 60 pacientes, 30 pacientes en cada centro de salud).
- 2 puestos de salud de la DISA /DIRESA elegidos al azar, cercano al hospital elegido (total 60 pacientes, 30 pacientes en cada puesto de salud).

El recojo de la información se realiza a la salida del establecimiento, entrevistando pacientes que tienen una receta con medicamentos y utilizando el formulario N° 2 que permite recoger información para los indicadores 4, 5 y 6.

6.3. Frecuencia de aplicación:

Semestral. El envío de información a DIGEMID se realiza en los meses de enero y julio.

6.4. Metodología de cálculo

$$\begin{array}{l} \text{\% de pacientes con} \\ \text{prescripción} \\ \text{de Antimicrobianos (ATM)*} \end{array} = \frac{\text{N° de pacientes en consulta ambulatoria} \\ \text{con prescripción de Antimicrobianos}}{\text{N° Total de pacientes con prescripción} \\ \text{de medicamentos.}} \times 100$$

*El análisis debe ser realizado en forma independiente para el Hospital, Centros de Salud (CS1+CS2) y Puestos de Salud (PS1+PS 2).

Se debe tener en consideración que la información se refiere a los pacientes que reciben una prescripción con Antimicrobianos y no a los medicamentos prescritos.

6.5. Nivel de referencia: 30%

Se considera como valor de referencia la prescripción con ATM hasta en 30% de los pacientes atendidos en hospitales, centros de salud y puestos de salud.

6.6. Registro en el formulario informático:

- Número de pacientes entrevistados en cada establecimiento de salud que presentan una receta con medicamentos: 50 pacientes en el hospital, 30 pacientes en cada centro de salud y 30 pacientes en cada puesto de salud.
- Número total de pacientes en cuya receta se incluyó como mínimo un antimicrobiano (hospital, CS1+CS2, PS1+PS2)
- Resultados de la aplicación de la metodología para el cálculo del indicador en hospital, centros de salud y puestos de salud (Hospital, CS1 + CS2 y PS1 + PS2).
- Adjuntar archivo Excel con la sistematización de la información correspondiente al formulario N° 2, considerando nombre de la DIRESA/GERESA/DIRIS, nombre de los establecimientos visitados, clasificación (hospital / CS 1 / CS 2 / PS 1 / PS 2), Apellido del paciente entrevistado, Medicamento(s) prescrito(s), tipo de prescriptor, inclusión en PNUME (SI/NO) y uso de la Denominación Común Internacional (SI/NO); así como la identificación de los pacientes que recibieron Antimicrobianos (SI/NO). La información corresponde a los Indicadores 4, 5 y 6.

6.7. Interpretación:

Este indicador permite identificar el porcentaje de utilización de los Antimicrobianos en la consulta ambulatoria de Hospitales, Centros y Puestos de salud. Los ATM son medicamentos que deben ser utilizados racionalmente, evitando su uso innecesario a fin de evitar el incremento de su resistencia.

7. Implementación del Sistema de Dispensación de Medicamentos en Dosis Unitaria en Establecimientos Hospitalarios a nivel nacional.

7.1. Definición:

Determina el nivel de cumplimiento de la NTS N° 57-MINSA/DIGEMID-V.01 Norma Técnica de Salud “Sistema de Dispensación de Medicamentos en Dosis Unitaria para los Establecimientos del Sector Salud” aprobada por Resolución Ministerial 552-2007/MINSA; y de la NTS N° 021-MINSA/DGSP-V.03 sobre “Categoría de Establecimientos de Salud” aprobada por Resolución Ministerial N° 546-2011/MINSA.

7.2. Fuente de Información:

Informe anual (mayo) presentado a la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) sobre los Indicadores establecidos en el Anexo 6 de la NTS N° 57-MINSA/DIGEMID de los Institutos Especializados y Hospitales bajo su jurisdicción (referencia: RENIPRESS).

7.3. Frecuencia de aplicación:

Anual. El envío de información a DIGEMID se realiza en el mes de mayo.

7.4. Metodología de cálculo

El análisis se realiza considerando los hospitales e Institutos especializados que tienen implementado el SDMDU.

$$\frac{\text{\% de Hospitales pertenecientes a las DISA/DIRESA/GERESA/DIRIS e Institutos Especializados con SDMDU}}{\frac{\text{N° de Hospitales pertenecientes a las DISA/DIRESA/GERESA/DIRIS e Institutos Especializados con SDMDU implementados}}{\text{N° total de Hospitales pertenecientes a las DISA/DIRESA/GERESA/DIRIS e Institutos Especializados}}} \times 100$$

7.5. Nivel de referencia: 100%

Se considera como valor de referencia la implementación del Sistema de Dispensación de Medicamentos en Dosis Unitaria (SDMDU) en el 100% de los Institutos Especializados y hospitales de la jurisdicción de las DISA/DIRESA/GERESA/DIRIS.

7.6. Registro en el formulario informático:

- Número de Establecimientos Hospitalarios bajo su jurisdicción (se incluye a Institutos Especializados). Referencia: RENIPRESS.

- Número de Establecimientos Hospitalarios e Institutos Especializados bajo su jurisdicción que presentan informe semestral sobre Indicadores del SDMDU a DIGEMID (Formulario electrónico)
- Resultado obtenido al aplicar la metodología para el cálculo del Indicador Número 7 (porcentaje en números).
- La información se encuentra disponible en el formulario electrónico específico.

7.7. Interpretación:

Este indicador permite identificar los Institutos Especializados / hospitales que en el marco de la NTS sobre el Sistema de Dispensación de Medicamentos en Dosis Unitaria (SDMDU) han implementado este sistema como una herramienta de gestión para promover el uso racional de medicamentos y una atención oportuna y segura de medicamentos para los pacientes hospitalizados.

8. Implementación del área de Farmacotecnia en Establecimientos Hospitalarios a nivel nacional

8.1. Definición:

Determina el nivel de cumplimiento de la NTS N° 021-MINSA/DGSP-V.03 sobre “Categoría de Establecimientos de Salud” aprobada por Resolución Ministerial N° 546-2011/MINSA y la NTS N° 122-MINSA/DIGEMID “Elaboración de Preparados Farmacéuticos” aprobado por Resolución Ministerial N° 538-2016/MINSA.

8.2. Fuente de Información:

Informe anual (mayo) presentado a la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) sobre la operatividad de las áreas de Farmacotecnia en los Institutos Especializados y Hospitales bajo su jurisdicción, en base a los Indicadores establecidos en el Anexo 7 de la NTS N° 122-MINSA/DIGEMID.

8.3. Frecuencia de aplicación:

Anual. El envío de información a DIGEMID se realiza en el mes de mayo.

8.4. Metodología de cálculo

El análisis se realiza considerando los hospitales e Institutos especializados que tienen implementada el área de farmacotecnia.

$$\begin{array}{lcl} \text{\% de Hospitales pertenecientes a} & & \text{N° de Hospitales pertenecientes a las} \\ \text{las DISA/DIRESA/GERESA/DIRIS e} & & \text{DISA/DIRESA/GERESA/DIRIS e Institutos Especializados} \\ \text{Institutos Especializados con áreas} & = & \text{con áreas de farmacotecnia operativa} \\ \text{de Farmacotecnia operativas} & & \text{N° total de Hospitales pertenecientes a las} \\ & & \text{DISA/DIRESA/GERESA/DIRIS e Institutos Especializados} \end{array} \quad \times \quad 100$$

8.5. Nivel de referencia: 100%

Se considera como valor de referencia la operatividad de las áreas de farmacotecnia en el 100% de los establecimientos hospitalarios de la jurisdicción de las DISA/DIRESA/GERESA/DIRIS.

8.6. Registro en el formulario informático:

- Número de Hospitales e Institutos Especializados bajo su jurisdicción (Referencia: RENIPRESS).
- Número de Hospitales e Institutos Especializados bajo su jurisdicción que presentan informe semestral de indicadores sobre operatividad del área de farmacotecnia.
- Resultado al aplicar la metodología para el cálculo del Indicador Número 8 (porcentaje en números).
- Información disponible a través del Formulario Electrónico.

8.7. Interpretación:

Este indicador permite identificar los Institutos Especializados / hospitales que en el marco de la NTS sobre “Categorías de Establecimientos del Sector Salud” tienen implementada y operativa el área de farmacotecnia en la UPSS Farmacia que permite poner a disposición preparados farmacéuticos (fórmulas magistrales / preparados oficinales) efectivos, seguros y de calidad no disponibles en el mercado nacional; asegurar correctas diluciones de antisépticos y desinfectantes para el establecimiento de salud; y realizar el acondicionamiento de dosis de medicamentos para el Sistema de Dispensación de Medicamentos en Dosis Unitaria para los pacientes hospitalizados.

9. Implementación del Programa de Optimización del Uso de Antimicrobianos (PROA) en Establecimientos Hospitalarios a nivel nacional.

9.1. Definición:

Determina el nivel de cumplimiento de los Hospitales a nivel nacional, en relación a la implementación del Programa de Optimización del Uso de Antimicrobianos (PROA), según lo establecido en la Resolución Ministerial N° 170-2022-MINSA.

9.2. Fuente de Información:

Informe semestral (marzo y setiembre) presentado a la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID), en base al Anexo N° 1 de la NTS xxxx aprobado por Resolución

Ministerial N° 170-2022-MINSA relacionado con la implementación del Programa de Optimización del Uso de Antimicrobianos (PROA) en hospitales.

9.3. Frecuencia de aplicación:

Semestral. El envío de información a DIGEMID se realiza en los meses de marzo y setiembre

9.4. Metodología de cálculo

El análisis se realiza considerando los hospitales e Institutos especializados que tienen implementado el Programa de Optimización del Uso de Antimicrobianos (PROA).

$$\begin{array}{c} \text{\% de Hospitales e Institutos} \\ \text{Especializados pertenecientes a las} \\ \text{DIRESA/GERESA/DIRIS e Institutos} \\ \text{Especializados con Programa de} \\ \text{Optimización de Antimicrobianos} \\ \text{implementado} \end{array} = \frac{\begin{array}{c} \text{N° de Hospitales e Institutos} \\ \text{especializados pertenecientes a las} \\ \text{DIRESA/GERESA/DIRIS con Programa de} \\ \text{Optimización de Antimicrobianos} \\ \text{implementado} \end{array}}{\begin{array}{c} \text{Número total de Hospitales e Institutos} \\ \text{Especializados pertenecientes a las} \\ \text{DIRESA/GERESA/DIRIS} \end{array}} \times 100$$

9.5. Nivel de referencia: 100%

Se considera como valor de referencia la implementación del Programa de Optimización de Antimicrobianos (PROA) en el 100% de los Institutos Especializados y hospitales de la jurisdicción de las DISA/DIRESA/GERESA/DIRIS.

9.6. Registro en el formulario informático:

- Número de Hospitales e Institutos Especializados bajo su jurisdicción (Referencia: RENIPRESS).
- Número de Hospitales e Institutos Especializados que presentan su informe semestral sobre la implementación de Programa de Optimización de Antimicrobianos.
- Resultado al aplicar la metodología para el cálculo del Indicador Número 9 (porcentaje en números).
- Información incluida en el Formulario Electrónico.

9.7. Interpretación:

Este indicador permite identificar los Institutos Especializados / hospitales que en el marco de la Resolución Ministerial N° 170-2022/MINSA tienen implementado el Programa de Optimización de Antimicrobianos (PROA), como medidas para promover su uso racional y minimizar el riesgo de resistencia bacteriana.

10. Aplicación de la Ficha de Evaluación Interna de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias en la UPSS Farmacia de los Establecimientos Hospitalarios a nivel nacional.

10.1. Definición:

Determina el nivel de cumplimiento de la Resolución Ministerial N° 523-2007/MINSA que aprueba la “Guía Técnica para la Evaluación Interna de la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Intrahospitalarias”, en lo que corresponde a las funciones y responsabilidades de la UPSS Farmacia.

10.2. Fuente de Información:

Informe anual (mayo) presentado a la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) sobre la aplicación de la Ficha de Autoevaluación Interna de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias en la UPSS Farmacia por parte de los Institutos Especializados y Hospitales bajo su jurisdicción, en cumplimiento de la Resolución Ministerial N° 523-2007/MINSA.

10.3. Frecuencia de aplicación:

Anual. El envío de información a DIGEMID se realiza en el mes de mayo.

10.4. Metodología de cálculo

El análisis se realiza considerando los hospitales e Institutos especializados que aplicaron la Ficha de Autoevaluación de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias en la UPSS Farmacia.

$$\begin{array}{l} \text{\% de Hospitales pertenecientes a} \\ \text{las DISA/DIRESA/GERESA/DIRIS e} \\ \text{Institutos Especializados con} \\ \text{aplicación de la Ficha de} \\ \text{Autoevaluación de VPC IIH en la} \\ \text{UPSS Farmacia} \end{array} = \frac{\begin{array}{l} \text{N° de Hospitales pertenecientes a las} \\ \text{DISA/DIRESA/GERESA/DIRIS e Institutos Especializados} \\ \text{con aplicación de la Ficha de Autoevaluación de} \\ \text{VPC IIH en la UPSS Farmacia} \end{array}}{\begin{array}{l} \text{N° total de Hospitales pertenecientes a las} \\ \text{DISA/DIRESA/GERESA/DIRIS e Institutos Especializados} \end{array}} \times 100$$

10.5. Nivel de referencia: 100%

Se considera como valor de referencia la aplicación de la Ficha de Autoevaluación de la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Intrahospitalarias en la UPSS Farmacia, en el 100% de los Institutos Especializados y hospitales de la jurisdicción de las DISA/DIRESA/GERESA/DIRIS.

10.6. Registro en el formulario informático:

- Número de Hospitales e Institutos Especializados bajo su jurisdicción.
- Número de Hospitales e Institutos Especializados que aplicaron la ficha N° 4 de la Guía Técnica para la Evaluación Interna de la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Intrahospitalarias en lo que corresponde a las funciones y responsabilidad de la UPSS Farmacia.
- Resultado al aplicar la metodología para el cálculo del Indicador Número 10 (porcentaje en números).
- Información incluida en el Formulario Electrónico.

10.7. Interpretación:

Este indicador permite identificar los Institutos Especializados / hospitales que en el marco de la Resolución Ministerial N° 523-2007/MINSA que aprueba la “Guía Técnica para la Evaluación Interna de la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Intrahospitalarias”, aplicaron la Ficha de Autoevaluación en la UPSS Farmacia que permite determinar el nivel de cumplimiento de funciones y responsabilidades en el marco de la Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias, a fin de orientar las intervenciones para la solución de problemas y proponer mejoras en los procesos de planificación, programación y ejecución de actividades de vigilancia, prevención y control de infecciones intrahospitalarias.

11. Compra de Antimicrobianos sin receta médica en Establecimientos Farmacéuticos de dispensación del Sector Público y Privado

11.1. Definición:

Determina el porcentaje de establecimientos farmacéuticos de dispensación del Sector Público y Privado, en donde se pudo acceder a un Antimicrobiano (ATM) sin la debida presentación de la receta médica (Rp).

11.2. Fuente de Información:

Registro de la compra simulada en 5 establecimientos farmacéuticos de dispensación del sector público y 15 del sector privado. El recojo de la información se realiza utilizando en el Formulario N°3 previamente diseñado y considerado como Anexo.

11.3. Frecuencia de aplicación:

Semestral. El envío de información a DIGEMID se realiza en los meses de enero y julio.

11.4. Metodología de cálculo

Para el levantamiento de información de este indicador se aplica el formulario N° 3, el mismo que permite recoger la información correspondiente a los indicadores 11 y 12.

$$\begin{array}{l} \text{\% de establecimientos} \\ \text{farmacéuticos del sector } \underline{\text{público}} \\ \text{en los que se pudo comprar} \\ \text{Antimicrobianos sin Rp médica} \end{array} = \frac{\begin{array}{l} \text{N° de establecimientos farmacéuticos del sector} \\ \underline{\text{público}} \text{ en los que se pudo comprar Antimicrobianos} \\ \text{sin Receta médica} \end{array}}{\begin{array}{l} \text{N° total de establecimientos farmacéuticos} \\ \text{del sector } \underline{\text{público}} \text{ evaluados} \end{array}} \times 100$$

$$\begin{array}{l} \text{\% de establecimientos} \\ \text{farmacéuticos del sector } \underline{\text{privado}} \\ \text{en los que se pudo comprar} \\ \text{Antimicrobianos sin Rp médica} \end{array} = \frac{\begin{array}{l} \text{N° de establecimientos farmacéuticos del sector} \\ \underline{\text{privado}} \text{ en los que se pudo comprar Antimicrobianos} \\ \text{sin Receta médica} \end{array}}{\begin{array}{l} \text{N° total de establecimientos farmacéuticos} \\ \text{del sector } \underline{\text{privado}} \text{ evaluados} \end{array}} \times 100$$

11.5. Nivel de referencia: 0%

Se considera como valor de referencia para ambos casos, establecimientos farmacéuticos de dispensación del sector público y privado, que todos los productos farmacéuticos, incluyendo los ATM deben ser vendidos con receta médica, tal como lo establece la Ley de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios y el Decreto Supremo N° 014-2011-SA.

11.6. Registro en el formulario informático:

- Número total de Establecimientos Farmacéuticos de dispensación del Sector Público y Privado en donde se realizó la compra simulada de Antimicrobianos.
- Número total de Establecimientos Farmacéuticos de dispensación del Sector Público y Privado en donde sí se aceptó la compra de Antimicrobianos sin la debida presentación de la receta médica.
- Resultado de la aplicación de la metodología del cálculo del Indicador N° 11 en establecimientos de dispensación del Sector Público y Privado (porcentaje en números).
- Información incluida en el Formulario Electrónico.

11.7. Interpretación:

A través de este indicador se mide el grado de cumplimiento de la normatividad legal vigente (Ley 26842 - Ley General de Salud; Ley 29459 – Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios; Decreto Supremo 014-2011-SA – Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos) que exige respetar la condición de venta con receta médica en los medicamentos en general lo que incluye a los Antimicrobianos, grupo considerado crítico debido a los altos niveles de resistencia bacteriana que se viene presentando en los diferentes países y que ha llevado a considerar a la Resistencia a los Antimicrobianos como un problema de salud pública a nivel mundial.

12. Compra de Psicofármacos sin receta médica en Establecimientos Farmacéuticos de dispensación del Sector Público y Privado

12.1. Definición:

Determina el porcentaje de establecimientos farmacéuticos de dispensación del Sector Público y Privado, en donde se pudo acceder a un Psicofármaco sin la debida presentación de la receta médica (Rp).

12.2. Fuente de Información:

Registro de la compra simulada de un psicofármaco en 5 establecimientos farmacéuticos de dispensación del sector público y 15 del sector privado. El recojo de la información se realiza utilizando el Formulario N° 3 previamente diseñado y considerado como Anexo.

12.3. Frecuencia de aplicación:

Semestral. El envío de información a DIGEMID se realiza en los meses de enero y julio.

12.4. Metodología de cálculo

Para el levantamiento de información de este indicador se aplica el formulario N° 3, el mismo que permite recoger la información correspondiente a los indicadores 11 y 12.

$$\begin{array}{l} \text{\% de establecimientos} \\ \text{farmacéuticos del sector } \underline{\text{público}} \\ \text{en los que se pudo comprar} \\ \text{Psicofármacos sin Rp médica} \end{array} = \frac{\begin{array}{l} \text{N° de establecimientos farmacéuticos del sector} \\ \underline{\text{público}} \text{ en los que se pudo comprar Psicofármacos} \\ \text{sin Receta médica} \end{array}}{\begin{array}{l} \text{N° total de establecimientos farmacéuticos} \\ \text{del sector } \underline{\text{público}} \text{ evaluados} \end{array}} \times 100$$

$$\begin{array}{l} \text{\% de establecimientos} \\ \text{farmacéuticos del sector } \underline{\text{privado}} \\ \text{en los que se pudo comprar} \\ \text{Psicofármacos sin Rp médica} \end{array} = \frac{\begin{array}{l} \text{N° de establecimientos farmacéuticos del sector} \\ \underline{\text{privado}} \text{ en los que se pudo comprar Psicofármacos} \\ \text{sin Receta médica} \end{array}}{\begin{array}{l} \text{N° total de establecimientos farmacéuticos} \\ \text{del sector } \underline{\text{privado}} \text{ evaluados} \end{array}} \times 100$$

12.5. Nivel de referencia: 0%

Se considera como valor de referencia para ambos casos, establecimientos farmacéuticos de dispensación del sector público y privado, que todos los psicofármacos deben ser vendidos con

receta médica, tal y como lo establece la Ley General de Salud, Ley de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos y Reglamentos de Estupefacientes, Psicotrópicos y otras sustancias sujetas a fiscalización sanitaria.

12.6. Registro en el formulario informático:

- Número total de Establecimientos Farmacéuticos de dispensación del Sector Público y Privado en donde se realizó la compra simulada de Psicofármaco.
- Número total de Establecimientos Farmacéuticos de dispensación del Sector Público y Privado en donde sí se aceptó la compra de Psicofármacos sin la debida presentación de la receta médica.
- Resultado de la aplicación de la metodología del cálculo del Indicador N° 12 en establecimientos de dispensación del Sector Público y Privado (porcentaje en números).
- Información incluida en el Formulario Electrónico.

12.7. Interpretación:

A través de este indicador se mide el grado de cumplimiento de la normatividad legal vigente que exige respetar la condición de venta con receta médica para los medicamentos en general y en particular de los psicofármacos en establecimientos farmacéuticos de dispensación del sector público y privado, tal como lo establece la Ley N° 29459 – Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios; Decreto Supremo 014-2011-SA – Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos y Decreto Supremo N° 023-2001-SA – Reglamento de Estupefacientes, Psicotrópicos y otras sustancias sujetas a Fiscalización Sanitaria, teniendo en consideración que los psicofármacos representan un grupo crítico de medicamentos, cuyo inadecuado uso puede llevar a serios problemas de dependencia y deterioro de la salud mental en la población en general.

V. PRESENTACIÓN DEL INFORME

La información a considerar para el informe anual, será la recepcionada en DIGEMID, hasta la fecha establecida y según cronograma.

VI. CRONOGRAMA PARA EL ENVÍO DE INFORMACIÓN DE INDICADORES URM:

N°+A5:N25	INDICADORES NACUIBAKES - USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS	CRONOGRAMA PARA EL ENVÍO DE INFORMACIÓN											
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC
	Selección Racional de Medicamentos												
1	Comités Farmacoterapéuticos (CF) operativos a nivel nacional.												
2	Comités Farmacoterapéuticos que presentan su informe semestral de gestión sobre la evaluación de medicamentos no considerados en el PNUME.												
3	Cumplimiento con el envío de información sobre la adquisición de medicamentos no considerados en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales (PNUME).												
	Uso Racional de Medicamentos en trabajadores de salud												
4	Prescripción de medicamentos incluidos en el PNUME en establecimientos de salud.												
5	Prescripción de medicamentos en Denominación Común Internacional (DCI) en establecimientos de salud.												
6	Prescripción de Antimicrobianos en establecimientos de salud.												
	Fortalecimiento de la Unidad Productora de Servicios de Salud Farmacia (UPSS Farmacia)												
7	Implementación del Sistema de Dispensación de Medicamentos en Dosis Unitaria (SDMDU) en establecimientos de salud (anual).												
8	Implementación del área de farmacotecnia en establecimientos de salud (anual).												
9	Implementación del Programa de Optimización de Antimicrobianos (PROA) en establecimientos de salud (semestral).												
10	Cumplimiento con el envío de información de farmacia en el marco de la vigilancia, prevención y control de infecciones intrahospitalarias (anual).												
	Uso Racional de Medicamentos en la Comunidad												
11	Compra de Antimicrobianos sin receta médica (Rp) en oficinas farmacéuticas y farmacias de los establecimientos de salud.												
12	Compra de Psicotrópicos sin receta médica (Rp) en oficinas farmacéuticas y farmacias de los establecimientos de salud.												

VII. ANEXOS

FORMULARIO N° 1

INFORME SEMESTRAL DEL COMITÉ FARMACOTERAPÉUTICO (CF)
EVALUACIÓN DE MEDICAMENTOS NO CONSIDERADOS EN EL PETITORIO NACIONAL ÚNICO DE MEDICAMENTOS ESENCIALES

Nombre del Establec. de Salud		Nivel	
DISA/DIRESA/GERESA/DIRIS			
Nombre del Presidente del CF			
Nombre del Secretario del CF			

N°	N° Evaluación (Anexo 3)	Fecha de Evaluación del CF	Medicamento Evaluado			Motivo de la Solicitud	Cantidad solicitada	Valor S/. de lo solicitado	Decisión del CF (A/D)
			Denominación Común Internacional - DCI	Concentración	Forma Farmacéutica				
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
...									
...									
...									

(A) Aceptado / (D) Denegado; Motivo de la Solicitud (Según RM 540-2011): (a)(b)(c)(d)(e)(f)(g)(h)

Fecha del Informe	
-------------------	--

Firma y sello del Presidente del CF

Firma y sello del Secretario del CF

FORMULARIO N° 2

FORMULARIO N° 2 (Instructivo)

INDICADORES:	4, 5 y 6
ESTABLECIMIENTOS:	Hospital, Centros y Puestos de Salud
A QUIEN DIRIGIRSE:	A los pacientes que salen de la consulta.
METODOLOGÍA A EMPLEAR:	Análisis de recetas y entrevista.
QUE SE DEBE OBTENER:	Información sobre los medicamentos recetados

APLICACIÓN DE FORMULARIO:

- **Se aplicará el Formulario en cada uno de los 05 Establecimientos previamente identificados (Hospitales, Centro de Salud y Puestos de Salud).**
 1. Llenar los datos solicitados en la parte superior del formulario. Se deberá recoger los datos de 30 pacientes que hayan consultado en el establecimiento con fines curativos.
 2. Ubicarse a la salida del establecimiento y solicitar, cortésmente, a cada paciente (o persona a cargo del paciente) muestre la receta recibida del prescriptor. En caso de que el paciente no haya recibido ninguna receta, anotar de todos modos, el apellido en el formulario.
 3. Considerar solo los casos de consultas con fines curativos (no los de carácter preventivo, Ej. Vacunaciones, control de niño sano, etc.). No incluir los materiales médicos como vendas, gasas, jeringas, termómetros, etc.
 4. En la columna "Nombre del Paciente", colocar solo la inicial del nombre y el apellido paterno completo.
 5. Transcribir en el formulario, el nombre, la dosis y la forma farmacéutica de todos los medicamentos recetados (usar las líneas que sean necesarias).
 6. Anotar en la columna "Tipo de Prescriptor" si se trató de médico, enfermera, obstetriz, técnico, etc.
 7. Las columnas referidas a si los medicamentos pertenecen al Petitorio Nacional de Medicamentos Esenciales (PNME) y si la prescripción se realiza en Denominación Común Internacional (DCI) serán llenados posteriormente, previa verificación de la información necesaria.
- Terminada la aplicación del formulario, verificar antes de retirarse del establecimiento que todos los espacios en blanco hayan sido correctamente llenados, según corresponda.

FORMULARIO N° 2

INFORMACION SOBRE MEDICAMENTOS PRESCRITOS							
FECHA:/...../.....							
TIPO DE ESTABLECIMIENTO: ☐ HOSPITAL ☐ CENTRO DE SALUD ☐ PUESTO DE SALUD							
NOMBRE:							
DIRECCION: DISTRITO:							
PROVINCIA: DEPARTAMENTO: REGIÓN:							
ENCUESTADOR:							
N°	APELLIDO DEL PACIENTE (30 PACIENTES)	MEDICAMENTOS PRESCRITOS			TIPO DE PRESCRIPTOR	DCI SI / NO	PNME SI / NO
		NOMBRE	DOSIS	F.FARMAC			
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
:							
:							
:							
TIPO DE PRESCRIPTOR: 1. Médico 4. Enfermera 2. Odontólogo 5. Técnico 3. Obstetrix 6. Otro							

FORMULARIO N° 3

FORMULARIO N° 3 (Instructivo)

INDICADORES:

11 y 12

ESTABLECIMIENTOS:

Sector privado (Farmacias y Boticas)

Sector público (Hospital, Centros de Salud y Puestos de Salud)

A QUIEN DIRIGIRSE:

Farmacéutico o responsable del despacho de medicamentos.

METODOLOGÍA A EMPLEAR:

Compra simulada

QUE SE DEBE OBTENER:

Verificar la venta o no de un antibióticos y psicofármacos sin prescripción médica según corresponda.

APLICACIÓN DEL FORMULARIO:

- Se aplicará un formulario para registrar la información de 5 Establecimientos previamente identificados del sector público (Hospital, Centros de Salud y Puestos de Salud) y otro formulario para registrar la información de 15 Establecimientos previamente identificados del sector privado (Farmacias y Boticas).
- 1. Llenar el encabezamiento del formulario con los datos solicitados.
- 2. Anotar en un papel cualquiera, el nombre del antibiótico y psicofármaco que aparece en el encabezamiento del formulario.
- 3. Simular la compra del antibiótico y el psicotrópico, solicitando al Químico-Farmacéutico o al encargado del establecimiento, la venta de los productos anotados en el papel.
- 4. Una vez terminada la visita y fuera del establecimiento, anotar en el formulario el nombre y tipo del establecimiento (Farmacia, Botica, Hospital, Centro o Puesto de Salud), así como si los productos le fueron vendidos o no.
- Terminada la aplicación del formulario, verificar que todos los espacios en blanco han sido correctamente llenados.

FORMULARIO N° 3

DATOS SOBRE COMPRA* DE ANTIBIÓTICOS / PSICOTRÓPICOS SIN PRESCRIPCIÓN EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL SECTOR PÚBLICO Y PRIVADO

FECHA:/...../.....

DISTRITO:PROVINCIA.....

DEPARTAMENTO:.....REGIÓN:.....

ENCUESTADOR:.....

PRODUCTOS: DIAZEPAM o ALPRAZOLAM

DIAZEPAM o ALPRAZOLAM

CIPROFLOXACINO o AZITROMICINA

N°	Nombre del Establecimiento	Tipo de Establecimiento**	Establecimiento Público / Privado	se compró ATM sin Rp médica		se compró psicotrópico sin Rp médica	
				SI	NO	SI	NO
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							

* Compra simulada

** Hospital, Centro de Salud, Puesto de Salud, Farmacia, Botica