

REQUISITOS INSTALACION GABINETE de INYECTABLES en FARMACIAS

En cumplimiento al Art. 12º de la Ley de Farmacia 17.565- Decreto Reglamentario 2577/77

ARTICULO 12º.- Las farmacias que deseen prestar el servicio de aplicación de inyecciones subcutáneas o intramusculares deberán obtener previamente autorización de los organismos competentes de la Subsecretaría de Salud, y se realizará bajo la vigilancia y responsabilidad del Director Técnico de la misma quien deberá informar a la citada Subsecretaría el o las personas encargadas de efectuarlo. Podrán aplicar inyecciones en las farmacias los farmacéuticos y las personas facultadas por la Ley Provincial Nº 578. La farmacia autorizada podrá establecer un horario determinado dentro de su horario de atención al público, para la prestación del servicio, que deberá observar obligatoriamente y la aplicación se hará sólo mediante expresa indicación médica que el paciente deberá acreditar previamente. Las especificaciones de la receta, fecha de aplicación, nombre y número de matrícula del profesional que la indicó, nombre y domicilio del paciente, deberán hacerse constar en un libro de Registro encuadernado, foliado y rubricado por los organismos competentes de la Subsecretaría de Salud, con la firma en cada caso de la persona que realizó la aplicación; Libro que deberá ser llevado al día y puesto a disposición y exhibido a la Subsecretaría de Salud a su requerimiento. Si el paciente presentase un envase que no ofrece suficiente garantía de seguridad, el Director técnico podrá negar que se efectúe la aplicación. Las farmacias que presten este servicio deberán habilitar un local exclusivamente para esos efectos.-

INFORMACION: LA INFORMACION ESTADISTICA y RECOPIACION DE DATOS SOBRE VACUNAS, SE REALIZA A TRAVES DEL PROGRAMA PROVINCIAL DE INMUNIZACION, QUE FUNCIONA EN LA SUBSECRETARIA DE SALUD.

TODA documentación deberá ser escaneada siguiendo el orden establecido en el presente, y enviada en UN SOLO archivo formato PDF, al mail fiscafarnqn@gmail.com

Si del análisis de la misma surge alguna observación a salvar, corregir, completar o eliminar, el nuevo archivo subsanado deberá reenviarse completo y con la nota de solicitud con la fecha actualizada.

- 1.** Nota solicitando la autorización para la instalación del gabinete, firmada por el propietario de la farmacia, el Director/a Técnico/a Farmacéutico/a, y el/la Farmacéutico/a responsable de las aplicaciones, en caso de que el/la Director/a Técnico/a no realice las aplicaciones.
- 2.** Constancia que acredite capacitación en el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).
- 3.** Croquis indicando ubicación del mismo, de acuerdo al plano presentado para la Habilitación de la Farmacia, indicando circulación, medidas, distribución de áreas

y mobiliario, firmado por profesional o técnico matriculado, habilitado e intervenido por el Colegio o Consejo profesional correspondiente.

4. Deberá cumplir con las siguientes condiciones:

- No debe restar metros al espacio mínimo establecido en el Petitorio para el adecuado funcionamiento de la farmacia;
- Ubicado en un sector independiente, apartado de salón de atención al público, depósito y laboratorio, y de una superficie mínima de **5m²** (cinco metros cuadrados), con adecuada ventilación que permita cierre hermético;
- Paredes lisas y cubiertas con pintura lavable;
- Pisos revestidos de material liso, antideslizante, de fácil lavado que no presente oquedades;
- Iluminación y ventilación de acuerdo a normas municipales;
- Mesada con bacha para preparación y lavado de manos;
- Camilla fija, forrada de material lavable;
- Soporte para toallas descartables, conteniendo las mismas, y ubicado junto a la pileta;
- Jabonera conteniendo jabón líquido;
- Recipiente para residuos no contaminados,
- Armario para el guardado de material descartable, antisépticos, descartadores de agujas y jeringas, etc;
- Libro de Registro de Inyectables, foliado y rubricado por la Subsecretaría de Salud, para el registro de las recetas de indicación médica, las que deberán ser archivadas por un plazo de 2 (dos) años,
- Usuario para registro digital de SISA Nomivac /Andes según corresponda
Toda vacunación deberá ser registrada en la correspondiente libreta de salud o carnet de vacunación,
- Copia de norma legal de habilitación de la Farmacia,
- Plan de contingencia;
- Grupo electrógeno - dataloguer

• Tener al menos una **heladera** para la tenencia y conservación **exclusiva** de **sueros, vacunas** y cualquier otro producto medicinal que requiera baja temperatura: Ubicada en un lugar ventilado, lejos de fuentes de luz y calor, a unos 15 cm de la pared y del techo, en posición perfectamente nivelada.

Podrá ubicarse en el sector contiguo inmediato al gabinete sanitario.

La temperatura deberá monitorearse en forma continua por equipos digitales registradores de temperatura, calibrados con una frecuencia mínima anual por laboratorios acreditados, en el rango de medición entre los 2 y 8°C. Debe estar

ubicado a la vista en la zona central.

Se llevará registro diario de temperatura en planilla, la cual deberá estar visible, y ser archivada al completarse.

Deberá exhibirse a su pedido, un registro del control técnico, firmado por el responsable de llevarlo a cabo.

Se desaconsejan los sistemas "No Frost".

Se recomiendan anaqueles de tipo enrejados.

Los paquetes fríos deberán mantenerse en la parte alta del congelador o freezer, en posición vertical, en tanto en la parte baja las botellas de plástico llenas de agua fría y tapadas, según:

Heladera de 250 litros: 6 botellas de 2 litros

Heladera de 350 litros: 8 botellas de 2 litros

Heladera de 500 litros: 10 botellas de 2 litros

Las botellas deben estar paradas a 2,5 cm. entre ellas y la pared de la heladera y ubicadas en el estante inferior.

- No se permiten plantas ni animales,
- No se admiten cortinas de tela,
- Respecto del responsable de las aplicaciones:
 - Capacitación PAI (OPS),
 - Guardapolvo, chaquetilla o ambo,
 - Esquema de vacunación obligatorio;
- Arancel correspondiente.

Presentada la documentación completa, se realizará la oportuna inspección a fin de verificar cumplimiento de lo solicitado; a posteriori se emitirá la correspondiente norma legal en forma simultánea al cobro del arancel. El mismo podrá abonarse en Sucursales del Banco Provincia del Neuquén S.A. con depósito en Cuenta Corriente N° 111/21, o mediante transferencia al C.B.U. 09700222-11000001110210
CUIT: 30-70751937-8, RECUPERO FINANCIERO DE SERVICIOS DE SALUD