



**MINISTERIO DE SALUD**  
**JUJUY**

Expte. N°773- 00018 /12 **RESOLUCIONCONJUNTA N° 000098** **SPPvRS y SCAS-12**  
SAN SALVADOR DE JUJUY, 31 de mayo de 2012

VISTO:

**VISTO:** lo solicitado por el DEPARTAMENTO PROVINCIAL DE FARMACIA a los efectos de ejecutar un proceso para la gestión de la habilitación de los Servicios de Farmacia Hospitalarias/Asistenciales que funcionen en el ámbito provincial, y

**Considerando**

Que, que para el cumplimiento de los requisitos legales y reglamentarios que vinculan este espacio de ejercicio profesional farmacéutico tanto en establecimientos públicos como privados, es necesario establecer un procedimiento de manera complementaria y en concordancia a lo dispuesto en la legislación vigente en la materia;( Ley de Estupefacientes 17818/1968, Ley de Psicotrópicos 19303/1971, Ley de Tenencia y Tráfico de Estupefacientes 23737/1989 , Ley de Medicamento Genérico 25649/02 , Farmacopea Nacional Argentina Edición Vol. 1-2002, Ley de Residuos Peligrosos 24051/1991 Adhesión provincial Ley 5011/93 , Resol Resolución N° 95/08MS-Políticas de Medicamentos, Resolución MSN 641/00 y ampliatoria –Normas de Organización y Funcionamiento de Farmacia Hospitalaria. Adhesión provincial N°355/07, Ley Cadena de Frio 26492/04 , Seguridad e Higiene y Medio Ambiente. Ley 25675/02, Buenas Prácticas de Almacenamiento Conservación y Transporte ANMAT (7489/99 y17/06) ; Buenas Prácticas de Elaboración de Fórmulas Magistrales (2311.02-2819/04 2815.02 ps), Resoluciones Trazabilidad 435/11-3483/11- 1831/12 Adhesión 007734/11 , Resolución Prov. Resolución N°717/11 Transporte y Logística de Medicamentos , Resolución Prov. N° 000168/01 Tratamiento Residuos Peligrosos y Patológicos, Resolución prov. N°134/09 Decomiso y Tratamiento de Residuos Peligrosos, Resolución Prov. 006657/11-Sistema Provincial Único de Información Sanitaria, Resolución Prov. N° 000338/11SIISA JUJUY, Resolución Prov. 008150/12-Categorización y Nominación Establecimientos Sanitarios) dando lugar a que, los Establecimientos Sanitarios que brinden prestaciones farmacéuticas, sean habilitados por la autoridad sanitaria, en virtud de la facultades que le son propias previa evaluación de las condiciones y requisitos que la practica exige , como también el monitoreo de la mejora continua, que requiere la dinámica del conocimiento y avance tecnológico en el campo de la salud y focalizando su impacto en la atención y seguridad de los pacientes.

Que, los establecimientos públicos y privados de la Provincia de Jujuy deben ajustarse a lo normado, accediendo a su Habilitación, sujeta a un programa de mejoras para adecuarse a las condiciones establecidas en la norma, a los efectos de regularizar la situación preexistente.

Que, la Provincia comparte las directrices nacionales en materia de control y regulación sanitaria.

Que esta solicitud es compartida

Por ello,

**EL SECRETARIO DE PLANIFICACION EN POLITICAS Y REGULACION SANITARIA  
EN FORMA CONJUNTA CON EL  
EI SECRETARIO DE COORDINACIÓN DE ATENCIÓN DE LA SALUD  
RESUELVEN:**

**ARTICULO 1º.**- Establecer el procedimiento que se detalla como ANEXO I, con todos sus instrumentos para llevar a cabo la Habilitación de los SFH de la jurisdicción, según lo expresado en el exordio.

**ARTICULO 2º.**- Notificar a la Dirección y Jefes de Servicio/Unidades de Farmacia (Farmacéuticos) de los Establecimientos sanitarios con Internación que brinden prestaciones complementarios farmacéuticas a encuadrarse en los dispuesto en la presente norma, a partir de la vigencia de la presente resolución.

**ARTICULO 3º.**- Comuníquese, Regístrese en el Libro de Resoluciones, remítase copia adjunta de las presentes actuaciones al Departamento Provincial de Farmacia , copia a la Secretaria de Planificación en Políticas y Regulación Sanitarias, Dirección de Regulación Sanitaria y copia a la Secretaria de Coordinación de Atención de la Salud , Dirección de Hospitales para su conocimiento y demás efectos, cumplido, archívese.-

## ANEXO I



### **Departamento Provincial de Farmacia Ministerio de Salud Jujuy**

**H-SIPF/ESPF-FAR-01 Habilitación de Servicio Intermedio de  
Prestación Farmacéutica / Establecimiento Sanitario de  
Prestaciones Farmacéuticas**

REV:

**4**

#### Procedimiento General para Habilitación Servicio Intermedio de Prestación Farmacéutica/Establecimiento Sanitario de Prestaciones Farmacéuticas

**Objetivo:** Verificar, implementar, evaluar y otorgar la habilitación de los Servicios intermedios dependientes de los establecimientos sanitarios con o sin internación que realicen prestaciones farmacéuticas. (SIPF\*)

Verificar, implementar, evaluar y otorgar la habilitación de los de los establecimientos sanitarios que realicen prestaciones farmacéuticas ambulatorias en el subsector privado o sin fines de lucro. (ESPF\*)

**Responsables:** Director y farmacéutico del establecimiento. (SIPF\*)

Farmacéutico Director técnico titular (ESPF\*)

Para el caso de no disponer de farmacéutico se afectará algún profesional de establecimiento referenciándose al farmacéutico de la región sanitaria para asistencia técnica o en su defecto a quien el Departamento Provincial de Farmacia sugiera y con su asesoramiento. (aplica solo a SIPF)

Los responsables deberán realizar la gestión del trámite de habilitación cumpliendo con los requisitos y condiciones establecidas en el documento.

**Alcance:** Toda dependencia que realice prestaciones farmacéuticas de manera directa o con dependencia de U de O que lo requieran.

**Descripción:** El proceso de habilitación de los servicios farmacéuticos se realizara conforme las etapas consignadas en el instructivo anexo IHSIPF-01

**Requisitos legales y reglamentarios**

Ley de Farmacia 17565/1964 y Modificatoria Art. 1- 26567

Ley de Estupefacientes 17818/1968

Ley de Psicotrópicos 19303/1971

Ley de Tenencia y Tráfico de Estupefacientes 23737/1989

Ley de Medicamento Genérico 25649/02

Farmacopea Nacional Argentina Edición Vol. 1-2002

Ley de la Actividad Farmacéutica Provincial 2795-69 DTOREG. 376/70

Ley de Residuos Peligrosos 24051/1991 Adhesión provincial Ley 5011/93

Ordenanza municipal 1432/92 - (San Salvador de Jujuy)

**Resoluciones Ministeriales**

Resolución N° 95/08MS-Políticas de Medicamentos

Resolución MSN 641/00 y ampliatoria -Normas de Organización y Funcionamiento de Farmacia Hospitalaria. Adhesión provincial N°355/07

Resolución 191 SPPRS-SCAS/12 de Adhesión a la Resol 1023/12 - Directrices de Farmacias Hospitalarias

Ley Cadena de Frio 26492-04

Seguridad e Higiene y Medio Ambiente. Ley 25675-02

Buenas Prácticas de Almacenamiento Conservación y Transporte ANMAT (7489-99 y17-06)

Buenas Prácticas de Elaboración de Fórmulas Magistrales (2311.02-2819-04 2815.02 ps)

Instalación de Droguerías Res. 133/06 Adhesión Pcia. Jujuy  
Resoluciones Trazabilidad 435/11-3483/11- 1831/12 Adhesión 007734/11

Resolución Prov. Resolución N°717/11 Transporte y Logística de Medicamentos

Resolución Prov. N° 000168/01 Tratamiento Residuos Peligrosos y Patológicos

Resolución prov. N°134/09 Decomiso y Tratamiento de Residuos Peligrosos.

Resolución Prov. 006657/11-Sistema Provincial Único de Información Sanitaria.

Resolución Prov. N° 000338/11SIISA JUJUY

Resolución Prov. 008150-12-Categorización y Nominación Establecimientos Sanitarios.

Páginas web recomendadas

[www.anmat.gov.ar](http://www.anmat.gov.ar) , [www.msal.gov.ar](http://www.msal.gov.ar)

[www.msaludjujuy.gov.ar](http://www.msaludjujuy.gov.ar)

Recomendaciones técnicas de la AAFH [www.aafhospitalar.org.ar](http://www.aafhospitalar.org.ar)

**Notificaciones:** Secretaria de Coordinación -Dirección de Hospitales y Hospitales de la Pcia, Secretaria de Planificación en Políticas y Regulación Sanitaria, Coordinación de Planificación Estratégica, Dirección de Regulación, UGES.

**Instrumentos de registro: Instructivos -Formularios**

Procedimiento para trámite de habilitación de SIPF: **PG-SIPF/ESPF-FAR-01**

Instructivo para trámite de habilitación de SIPF: **I-HSIPF-FAR-01**

Formulario de Aprobación Planta Física **F-APF-SIPF/ESPF-FAR-01**

Formulario Aprobación Procesos **F-RP-SIPF-FAR-01**

Formulario de aprobación de laboratorios farmacéuticos **F-LAB-FAR-01**

Formulario de Equipamiento de Áreas farmacéuticas **F-EQP-FAR-01**

Formulario de Instrumental: **F-ILAB- FAR-01**

Formulario de Relevamiento de Factor Humano: **F-RRHH- FAR-01**

Planilla Plan de Mejora **F-PDM-SIPF-FAR-01**

.....  
Revisado por: Jefe Departamento Farmacia

Fecha: 16 de enero de 2013

Aprobado por:

Fecha:



**Departamento Provincial de Farmacia  
Ministerio de Salud Jujuy**

**I-HSIPF-FAR-01 Instructivo para Habilitación de Servicio Intermedio de  
Prestación Farmacéutica**

**REV:  
4**

**Tramite de Habilitación para Servicio Intermedio de Prestaciones  
Farmacéuticas**

**ETAPA 1 - Relevamiento e Identificación:**

a).-Los responsables deberán iniciar expediente completando la información requerida en los formularios indicados para cada caso. (ITEMS 1, 2, 3, 4,5)

b).-El Departamento Provincial de Farmacia realizara evaluación en Terreno y emitirá informe que deberá ser tenido en cuenta para la elaboración del PLAN DE MEJORA. (ITEM 6)

1. De Planta Física destinada a la gestión asistencial de prestaciones farmacéuticas, Ajustarse a lo requerido en formularios **F-APF-SIPF/ESPF-FAR-01** según corresponda.
2. De equipamiento / instrumental destinado a la realización de los procesos técnicos-administrativos para la gestión de los ESCL-FAR.( **F-LAB-FAR-01 F-EQP-SIPF-FAR-01 F-ILAB- FAR-01**)
3. De los procesos que realizan compatibles con las prestaciones brindadas, documentos y registros básicos de los servicios brindados. Ajustarse a Formulario **F-RP-SIPF-FAR-01**
4. De los documentos y registros básicos.
5. Del Factor humano(indicar cantidad, nivel de capacitación situación de revista) **Formulario: F-RRHH-FAR-01**
6. Presentación Plan de mejora identifique objetivos alcance metas y tiempo. **Formulario F-PDM-SIPF-FAR-01**

C.-Aprobado el Plan de Mejora el Departamento Prov. de Farmacia solicitara el dictado de Acto administrativo.

**DICTADO DE LA RESOLUCION DE HABILILITACION del SIPF-FAR**

Etapa 2.- SEGUIMIENTO Y EVALUACION DE AVANCE ETAPA DE FISCALIZACION CONFORME DISEÑO DE PLAN/ REFORMULACIONES / AJUSTES

d).- El Departamento Prov. de Farmacia realizará Auditorias en terreno, al menos una por cuatrimestre, emitirá informe con conocimiento de la Dirección Provincial de Hospitales o UGES según sea SIPF público o privado.

ETAPA 3.- EVALUACION DE RESULTADOS OBTENIDOS DENTRO DEL PERIODO ESTABLECIDO PARA LA RENOVACION DE LA HABILITACION

e).-El Departamento Provincial de Farmacia evaluará en qué medida los resultados alcanzaron los objetivos planificados en el Plan de Mejora y con los resultados se procederá a la RENOVACION o la SUSPENSIÓN DE LA HABILITACION otorgada inicialmente.

**RENOVACION DE LA RESOLUCION DE HABILILITACION del SIPF-FAR**

Tiempo de la habilitación inicial: 2 años



Departamento Provincial de Farmacia  
Ministerio de Salud Jujuy

**F-APF-SIPF/ESPF-FAR-01 Aprobación de Planta Física de  
Servicios Intermedios de Prestaciones Farmacéuticas  
/Establecimientos Sanitarios de Prestaciones Farmacéuticas**

REV:  
5

SOLICITUD

APROBACION DE PLANTA FISICA PARA SIPF

FECHA: ..... DEPARTAMENTO PROVINCIAL DE FARMACIA : Dr./a.....

SOLICITANTE /S Farmacéutico /a : ..... CUIL/CUIT: .....

M.P. N°:.....Libre regencia: .....

NOMBRE ESTABLECIMIENTO: ..... CUIT: .....

DIRECTOR : ..... N° de Camas: .....

HORARIO en que se desempeña: .....

CODIGO SIISA: .....

COPIA ESTATUTO (según corresponda) .....

**TIPO DE ESTABLECIMIENTO:**

SERVICIO DE FARMACIA  OPERADOR LOGISTICO  DISPENSARIO FH

**LOCALIZACION**

CALLE ..... N° ..... BARRIO ..... LOCALIDAD .....

TELEFONO ..... CORREO ELECTRONICO .....

**DETALLES DE SUPERFICIES FISICAS** (indique las que corresponden según tipo de establecimiento)

SUPERFICIE TOTAL: PLANTA UNICA  ENTREPISOS  +PLANTAS :

SUPERFICIE AREA DESPACHO :

SUPERFICIE AREA DEPOSITO :

SUPERFICIE AREA DE PREPARACION DE PEDIDOS:

- AREA DE SUSTANCIAS BAJO CONTROL
- AREA TERMOLABILES
- AREA PRODUCTOS INVITRO
- AREA INFLAMABLES



SUPERFICIE AREA LABORATORIO (\*): FORMULACIONES NO ESTERILES  ESTÉRILES

SUPERFICIE AREA ADMINISTRATIVA :

SUPERFICIE AREA CARGA Y DESCARGA :

SUPERFICIE AREA DEVOLUCIONES :

SUPERFICIE AREA RESIDUOS :

SUPERFICIE SANITARIOS :

**SUPERFICIES AREAS DE SERVICIOS GENERALES:**

**INSTALACIONES BASICAS**

AGUA CORRIENTE

FUENTE CALORIA TIPO: GAS natural  ELECTRICA

LUZ NATURAL  LUZ ARTIFICIAL

VENTILACION NATURAL  VENTILACION ARTIFICIAL

CLIMATIZACION  CONEXIÓN A INTERNET

**SEGURIDAD:** RAMPAS ACCESO DISCAPACITADOS

AIREACION REGLAMENTARIA  GAS NATURAL

INSTALACIONES ELECTRICAS **DISYUNTORES**  **GRUPO ELECTROGENO**

MATA FUEGOS

KITS ANTIDERRAMES SUSTANCIAS PELIGROSAS

**LABORATORIOS**

(\* ) Laboratorio básico:

MESADA (1,20 x60)  BACHA  CERAMICOS ( 5 filas o +)

AGUA /FRIA  FUENTE CALORICA

Laboratorio magistrales ( ver anexo 1) ESTERILES  NO ESTERILES

**OTROS REQUISITOS ADJUNTAR**

CUIL

AFIP

HABILITACION MUNICIPAL

CERTIFICADO BOMBEROS

CONTRATO LOCACION/ O ESCRITURA S/ CORRESPONDA

DOS COPIAS PLANOS Y EN SOPORTE INFORMATICO (jpg. o pdf.)

FOTOS ACTUALES AL MOMENTO DE LA SOLICITUD (CD)

RESOLUCION DE HABILITACION DEL ESTABLECIMIENTO EMITIDA POR UFES\*

**FIRMA DIRECTOR ESTABLECIMIENTO**

**FIRMA FARMACEUTICO DT T/JEFE**

**RECIBE : FIRMA**

**CARGO:**

**FECHA:**

**FECHA PREVISTA PARA LA INSPECCION**

**AUTORIZADO POR JEFE DPF**

**Sujeto a pago de Arancel – (Establecimientos Privados) Firmas Certificadas**