

Nº 123 2021-DG-HONADOMANI-SB



. Revolución Directoral

Lima, 10 de Junio

de 2021

VISTO:

El Expediente Nº 07117-21, y;

CONSIDERANDO:

Que, el artículo VI del Título Preliminar de la Ley Nº 26842, Ley General de Salud, establece que es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad:

ue, mediante Ley Nº 29664, "Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres" SINAGERD, cuyos lineamientos están dirigidos a impedir o reducir los riesgos de desastres, evitar la generación de nuevos riesgos y efectuar una adecuada preparación, atención, rehabilitación y reconstrucción ante situaciones de desastres, así como a minimizar sus efectos adversos sobre la población, la economía y el ambiente;

Que, mediante Ley N° 29459 – Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios; "Define y establece los principios, normas, criterios y exigencias básicas sobre los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios de uso en seres humanos, en concordancia con la Política Nacional de Salud y la Política Nacional de Medicamentos, las cuales deben ser consideradas por el Estado prioridades dentro del conjunto de políticas sociales que permitan un acceso oportuno, equitativo y con calidad a los servicios de salud";

Que, mediante Resolución Ministerial Nº 850-2016/MINSA de fecha 28 de octubre del 2016, se resuelve aprobar el documento denominado "Normas para la elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", cuyo objetivo general es establecer las disposiciones relacionadas con los procesos de formulación, aprobación, modificación y difusión de los documentos normativos que expide el Ministerio de Salud;

Que, a través del memorando Nº 117-2021-OGC-HONADOMANI-SB de fecha 27 de mayo de 2021, el Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad se dirige a la Directora Adjunta, manifestando que emite opinión favorable respecto a la oficialización del Plan de Contingencia de la Central de Producción de Formulas Parenterales del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", el mismo que no presenta observaciones;

Que, en ese sentido mediante Nota Informativa Nº 1048-2021-DAT-HONADOMANI-SB de fecha 31 de mayo de 2021, la Jefa del Departamento de Apoyo al Tratamiento remite al Director General el Plan de Contingencia de la Central de Producción de Formulas Parenterales del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", el mismo que no cuenta con observaciones y que fuera enviado por la Jefa del Servicio de Farmacia a través de la Nota Informativa Nº 936-2021-SF-DAT-HONADOMANI-SB";

Que, con Nota Informativa Nº 120-2021-DA-HONADOMANI-SB de fecha 31 de mayo de 2021, el Director Adjunto se dirige al Director General del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" y en el marco de su competencia otorga opinión favorable para la oficialización del "Plan de Contingencia de la Central de Producción de Formulas Parente la Caracter de la Central de Producción de Formulas Parente la Caracter de la Central de Producción de Formulas Parente la Caracter de la Central de Producción de Formulas Parente la Caracter de la Central de Producción de Formulas Parente la Caracter de la Central de Producción de Formulas Parente la Caracter de la Central de Producción de Formulas Parente la Caracter de la Central de Producción de Formulas Parente la Caracter de la Central de Producción de Formulas Parente la Caracter de la Caracter de la Central de Producción de Formulas Parente la Caracter de la

Ren No

Ministerio de Salud



CON PORT

Tratamiento - Servicio de Farmacia del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé"; en consecuencia a través del Memorando N° 152-2021-DG-HONADOMANI-SB de fecha 02 de junio de 2021, el Director General solicita a la Jefatura de la Oficina de Asesoría Jurídica proyectar el acto resolutivo correspondiente;

Que, ante lo solicitado por el Jefe del Departamento de Apoyo al Tratamiento y con la opinión favorable del Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad, así como de la Dirección Adjunta; y tomando en cuenta que los actos de administración interna se orientan a la eficacia y eficiencia de los servicios y a los fines permanentes de las entidades, y son emitidos por el órgano competente siendo su objeto visica y jurídicamente posible, resulta necesario emitir el acto resolutivo de aprobación del Plan de Contingencia de la Central de Producción de Formulas Parenterales del Departamento de Apoyo al

Con la visación del Director Adjunto, del Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad, de la Jefa del Departamento de Apoyo al Tratamiento y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", y;



En uso de las facultades y atribuciones conferidas al Director General del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", mediante Resolución Viceministerial N° 020-2021-SA/DVMPAS, y del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", aprobado mediante la Resolución Ministerial N° 884-2003-SA/DM;

SE RESUELVE:

<u>Artículo Primero.</u>- Aprobar el Plan de Contingencia de la Central de Producción de Formulas Parenterales del Departamento de Apoyo al Tratamiento - Servicio de Farmacia del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", que en anexo forma parte integrante de la presente Resolución Directoral.



<u>Artículo Segundo</u>.- Disponer, que el Departamento de Apoyo al Tratamiento a través del Servicio de Farmacia, se encargue de la implementación, difusión y supervisión del cumplimiento del Plan de Contingencia de la Central de Producción de Formulas Parenterales del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé".

<u>Artículo Tercero</u>.- Disponer que la Oficina de Estadística e Informática, a través del responsable del Portal de Transparencia de la Institución, se encargue de la publicación de la presente Resolución Directoral, en la dirección electrónica <u>www.sanbartolome.gob.pe</u>

Registrese y Comuniquese,

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIND SAN BANJOLOME.

M.C. JULIO CANO CARDENAS

DIRECTON GENERAL

CMP. 12725 ENS. 9524

JCJCC/JNPI/ASP/CERT/JGJ O/Iccs
cc. DA
DAT
OAJ
OGC

HONADOMANI "SAN BARTOLOME"
UNIDAD DE INFORMÁTICA Y SISTEMAS

1 4 JUN. 2021

HORE. 2 55 IMB 8 10 0



PLAN DE CONTINGENCIA DE LA CENTRAL DE PRODUCCION DE FORMULAS PARENTERALES



DEPARTAMENTO DE APOYO AL TRATAMIENTO

SERVICIO DE FARMACIA

LIMA, PERÚ 2021

DR. JULIO CARLES SOÁN CANO CARDENAS Director General Hospital Nacional Docente Madre Niño - "San Bartolomé"

Q.F. ELVIRA ROJAS TORRES Departamento de Apoyo al Tratamiento

Q.F. ERICKA VILCA ZUÑIGA

Jefa del Servicio de Farmacia

Área de la Central de Producción de Fórmulas Parenterales "CPFP"

Elaborado por:

Q.F. Flor Nancy Merino Medina

Colaboradores

- Q.F. John León Huapaya
- Q.F. Diana Quispe Huisa
- Q.F. Rita Salazar Tuanama
- Q.F. Maribel Santos Gómez
- Q.F. Stefany Vilchez Paz

Revisión y Aprobación:

Departamento de Gestión de la Calidad

DR. ALVARO SANTIVAÑEZ PIMENTEL

Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad

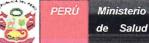
Ministerio

de Salud

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN	4
II. FINALIDAD	5
III. OBJETIVO	
31 Objetivo general	
32 Objetivo específico	
Objetivo específico N°1:	
Objetivo específico N°2:	
Objetivo específico N°3:	
Objetivo específico N°4:	
IV. BASE LEGAL 6	
V. ÁMBITO DE APLICACIÓN	
VI. CONTENIDO	
6.1. Definiciones 6	
6.2. Responsable del Plan de contingencia	
6.3. Actualización y vigencia del plan de contingencia 8	
6.4. Capacitación y sensibilización	
6.5. Identificación de los riesgos	
6.6. Acciones a desarrollarse ante el inicio eventual de los riesgos	
6.7. Activación y respuesta del programa de Contingencia	
VII. ANEXOS	
VIII REFERENCIAS RIBLIOGRÁFICAS	





I. INTRODUCCIÓN

El plan de contingencias para la Central de Producción de Fórmulas Parenterales [de aquí en adelante CPFP], tiene por objetivo definir y establecer las acciones que deberán ejecutar los integrantes del área y los responsables de las áreas que interactúan con la CPFP, ante la ocurrencia de eventos imprevistos en los procesos y sub procesos en la producción de las soluciones de nutrición parenteral, así como en la infraestructura e equipamiento del área de la CPFP que pueden ser de carácter técnico, accidental, humano u ocasionados por desastres naturales.

Del mismo modo, considerando la probable ocurrencia de eventos adversos sobre el ambiente por situaciones no previstas, sean de origen natural o antrópico, la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Desastres [de aquí en adelante UFGRD], quien es responsable dentro del Hospital Nacional Madre-Niño San Bartolomé [de aquí en adelante HONADOMANI-SB1.

Por lo tanto, el presente plan de contingencia, detalla a los responsables, la vigencia, respuesta, capacitación, acciones a desarrollar, activación y respuesta a los distintos riesgos operacionales que puedan presentarse en la CPFP.

Es importante, agregar que los participantes en la producción del presente plan son los profesionales Químicos Farmacéuticos [de aquí en adelante Q.F.] y Técnicos de Farmacia [de aquí en adelante T.F.], que laboran dentro del área de la CPFP, siempre orientándose a identificar los posibles riesgo operacionales, teniendo en cuenta las actividades que comprenden y todo el ámbito de influencia directa e indirecta de la CPFP.

En este contexto, la CPFP ha considerado establecer los lineamientos que permitan identificar y controlar los riesgos y oportunidades comprendidos dentro del alcance del Sistema de Gestión de la Calidad [de aquí en adelante SGC].

Para finalizar, este documento puede y debe ser aplicado para disminuir los riesgos operacionales, sin embargo, puede estar sujeto a cambios y ajustes posteriores, siendo más eficaz si se elabora con la cooperación activa de aquellos que lo ejecuten.

Servicio de Parmacia PLAN DE CONTINGENCIA DE LA Central de Producción Fórmulas Parenterales

II. FINALIDAD

La finalidad es de permitir el funcionamiento de esta, activando el conjunto de procedimientos alternativos a la operatividad normal de la CPFP, aun cuando algunas de sus funciones dejen de hacerlo por culpa de algún acontecimiento tanto interno como externo.

III. OBJETIVO

3..1 Objetivo general

Definir, identificar y establecer acciones específicas para fortalecer la capacidad de respuesta y manejo adecuado para minimizar, contrarrestar o abordar los riesgos operacionales como aprovechar las oportunidades en las personas, procesos e instalaciones dentro de la CPFP.

3..2 Objetivo específico

Objetivo específico N°1: Optimizar la capacidad de respuesta luego de identificar los riesgos operacionales e identificando el tipo de riesgo en los proceso y sub procesos (Recepción, validación, producción, acondicionamiento y dispensación), las causas según los factores externos e internos y los posibles efectos o consecuencias, determinando la probabilidad e impacto de los riesgos para elaborar los controles necesarios, respondiendo en forma rápida y eficiente.

Objetivo específico N°2: Establecer un procedimiento formal y escrito que indique las acciones a seguir para afrontar o minimizar los riesgos operacionales que puedan están latentes, generando un menor impacto.

Objetivo específico N°3: Asegurar la oportuna comunicación interna entre el personal que detectó el riesgo operacional, el personal a cargo del control de la misma y el personal responsable de la CPFP, así como la oportuna comunicación externa para la coordinación necesaria con las áreas de apoyo.

Objetivo específico N°4: Sensibilizar y capacitar al personal mediante charlas para identificar los riesgos operacionales que puedan estar latente, evaluación y control del mismo

IV. BASE LEGAL

- Ley 26842 Ley General de salud.
- Ley N° 29664, Ley que Crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD).
- Decreto Supremo N° 013-2006-SA Artículo 9° "Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo"
- Decreto supremo N° 034-2014 PCM. Aprueba el plan nacional de Gestión de Riesgos de Desastres 2014-2021
- Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA. "Norma para la elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud"
- Resolución Directoral N° 134-2020-DG-HONADOMANI-SB. Plan de Respuesta Hospitalaria para Emergencias y Desastres.
- Norma internacional: Organismo Internacional de Estandarización (ISO) 9001-2015 Sistema de Gestión de Calidad.

V. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente procedimiento tiene como aplicación en la CPFP, del Servicio de Farmacia y a las todas las oficinas, órganos, departamento y áreas del HONADOMANI-SB, que tienen relación directa en los controles para mitigar los riesgos identificados.

VI. CONTE

6.1. Definiciones

Plan de contingencia: Conjunto de procedimientos alternativos a la operatividad normal de cada institución. Su finalidad es la de permitir el funcionamiento de esta, aun cuando alguna de sus funciones deje de hacerlo por culpa de algún incidente tanto interno como ajeno a la organización.



Mitigar: Es la reducción de la vulnerabilidad, es decir, la atenuación de los daños potenciales sobre la vida y los bienes causados por un evento geológico, así como atenuar o suavizar una cosa negativa.

Latente: Que existe sin manifestarse o exteriorizarse.

Proveedores internos: Se refieren a la Dirección General, departamentos, oficinas, unidades, servicios o áreas, que son trabajadores del HONADOMANI-SB, que deben entregar un initiado producto o servicio en un plazo determinado.

Riesgo: Efecto de la incertidumbre sobre los objetivos. Un efecto es una desviación de lo esperado: positivo o negativo.

Riesgo operacional: Es la probabilidad de incurrir en pérdidas económicas, afectación de la imagen o sanciones legales para una organización, por fallas en el recurso humano, los procesos, la tecnología o la infraestructura, sea por acontecimientos externos o internos.

6.2. Responsable del Plan de contingencia

Químico Farmacéutico Responsable del área, es quien asume la responsabilidad de informar e instruir a todo el equipo, en implementar y hacer de conocimiento la respuesta ante los riesgos operacionales para la prevención y control de los mismos. Del mismo modo, evaluar constantemente el sistema de respuesta de los riesgos operacionales para el logro y verificación de los objetivos trazados.

Todos los integrantes de la CPFP, son responsables de conocer y aplicar el plan de contingencia durante los procesos de recepción, validación, producción, acondicionamiento y dispensación (según sus funciones).

Del mismo modo, el presente plan deberá ser conocido por todas las áreas de apoyo (proveedores internos) que son los departamentos, oficinas, servicios o áreas que tienen coordinación de apoyo y ejecución con la CPFP, los mismos que deben comprometerse para hacer cumplir lo escrito.







6.3. Actualización y vigencia del plan de contingencia

El plan de contingencia deberá ser revisado al menos una vez al año, por los profesionales de la CPFP, actualizándose cuando sea necesario, y que las actualizaciones deberán presentarse ante la Oficina de Gestión de la Calidad y hacer de conocimiento a las áreas de apoyo que coordinan o interactúan con la CPFP para su oportuna acción. A modo de referencia, se podría considerar algunas fuentes de información como:

- Resultado de riesgos atendidos
- Solicitudes de acciones correctivas con relación a mejoras al plan de contingencias (actualización).
- Modificación de los procesos y sub procesos.

6.4. Capacitación y sensibilización.

- Capacitación: El personal nuevo que ingrese a la CPFP, será entrenado durante las primeras semanas, en todo lo que involucra conocer el presente plan de contingencia y reforzar adicionalmente sobre los diversos tipos de riesgos operacionales que se pueden originarse durante las actividades designadas.
- Sensibilización: Realiza simulacros programados e inopinados con la finalidad que todos los integrantes se encuentren capacitados y familiarizados con las acciones de respuesta o el flujo a seguir, la responsabilidad y el compromiso que deben tomar frente a un riesgo operacionales.

6.5. Identificación de los riesgos

La identificación de los riesgos operacionales, es el resultado del acopio participativo de todo el equipo de la CPFP, para facilitar esta identificación detallamos las fuentes de riesgos.

PLAN DE CONTINGENCIA DE LA

Gráfico N°1: Fuentes de Riesgos

1. Contexto Externo

Variables en las normativas legales, economía, y escases de los productos.

·Infraestructura, equipamiento y tecnología, productos, servicios.

·Requisitos de las partes interesadas que no se abordarón adecuadamente en la organización.

· Actividades de los procesos, que no se desarrollarón adecuadamente generando productos no conformes

·No cumplimiento de los requistos o especificaciones del cliente

6.Peligro en los procesos

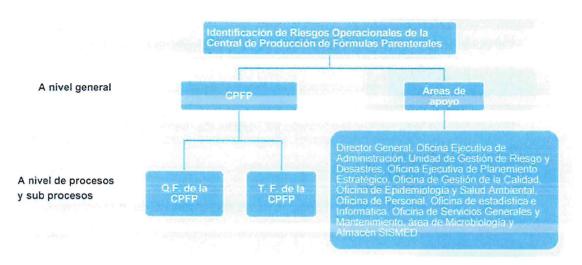
· Controles operativos ineficaces que ocacionan accidente laboral.

Controles operacionales ineficaces que originan contaminación ambiental.

Fuente: Elaboración propia.

De este modo, se identifican de forma sistemática las posibles causas concretas de los riesgos, los diversos y posibles efectos que se debe afrontar y, para ello se logra identificar los riesgos operacionales a nivel general y a nivel de procesos y sub procesos.

Cuadro N° 1: Identificación de los riesgos a nivel general.



Fuente: Elaboración propia.

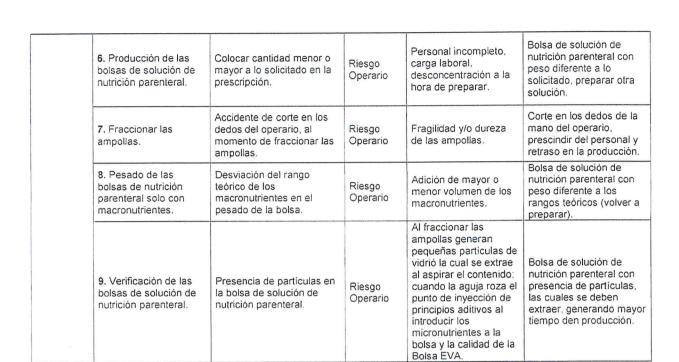
Cuadro N° 2: Identificación de los riesgos a nivel de proceso y sub proceso

Área:	CENTRAL DE PRODUCCIÓN DE FÓRMULAS PARENTERALES				
Proceso:	Recepción, validación, producción, acondicionamiento y dispensación de las soluciones de nutrición parenteral				
Proceso	Objetivo del Subproceso	Riesgo	Tipo de Riesgo	Causas (factores internos y externos)	Efectos / Consecuencias
Recepción	Recepción del documento, "Reposición de P.F., D.M. y suministro, abastecidos por almacén SISMED.	Aceptar la trasferencia sin previa verificación del documento con el físico, generando cruces o cantidades inexactas.	Riesgo Operativo	Personal incompleto, recarga laboral,	Stock no conforme.
	2. Verificación de la reposición de los P.F., D.M. y suministro abastecidos por el proveedor interno almacén SISMED.	Desviación en la verificación en el momento del abastecimiento.	Riesgo Operativo	personal no capacitado y horarios no establecido para la entrega.	Stock faltante o sobrante.
	Recepción de las prescripciones de formulación de nutrición parenteral.	Error en los datos del paciente.	Riesgo Operativo	Prescriptor no registra datos correctamente.	Demora en generar "el formato de elaboración de formulas parenterales".



Proceso	Objetivo del Subproceso	Riesgo	Tipo de Riesgo	Causas (factores internos y externos)	Efectos / Consecuencias
	Verificación y validación farmacéutica de la prescripción de formulación de nutrición parenteral.	Generar "el formato de elaboración de fórmulas parenterales" con rangos fuera de los valores estandarizados.	Riesgo Operativo y Financiero	No contar con el personal completo y recarga laboral.	Producción de las soluciones de nutrición parenteral con rangos de valores no adecuados.
Validación	Canales de comunicación con el médico prescriptor (correo y teléfono).	Retraso en la comunicación oportuna.	Riesgo Financiero	No contar con agenda telefónica actualizada de los médicos prescriptores.	Retraso en la digitación del "formato de elaboración de formulas parenterales" y en la producción.
Valid	3. Trascripción digital de las prescripciones, para generar "el formato de elaboración de fórmulas parenterales".	No generar "el formato de elaboración de fórmulas parenterales".	Riesgo Operativo y Financiero	No contar con fluido eléctrico, equipos de cómputo, sistemas operativos y material de escritorio y no contar con personal completo.	Demora en generar "el formato de elaboración de fórmulas parenterales" y retraso en la producción.
	4. Cotejar "el formato de elaboración de fórmulas parenterales" con la prescripción original de las formulaciones de soluciones de nutrición parenteral.	Transcripción diferente a la prescripción en "el formato de elaboración de fórmulas parenterales".	Riesgo Operativo	Personal incompleto. inasistencia del personal y recarga laboral.	Producir una solución de nutrición parenteral diferente a lo solicitado.

Proceso	Objetivo del Subproceso	Riesgo	Tipo de Riesgo	Causas (factores internos y externos)	Efectos / Consecuencias
	Inicio de producción con personal completo Q.F. y T.F.	Falta de personal operario Q.F. y T.F.	Riesgo Financiero	No contar con personal de reemplazo.	Duplicar las funciones a un operario, error o falla en la producción.
	2. Encender los equipos de aire acondicionado de las áreas blanca y gris.	Desviación de temperatura en las áreas blanca y gris.	Riesgo Financiero	Mantenimiento no oportuno.	Suspensión de la producción de las soluciones de nutrición parenteral.
Producción	3. Acondicionamiento de los P. F. y D. M. para iniciar la producción de las soluciones de nutrición parenteral.	Falta de P. F. y D. M. para el cumplimiento de la prescripción de formulas de nutrición parenteral.	Riesgo Operario y/o Financiero	Quiebre de stock a nivel institucional y omisión de ingreso de los P.F. y D, M.	Retraso en la producción de la solución de nutrición parenteral.
	4. Vestirse con la indumentaria según el área a ingresar.	Indumentaria incompleto o no contar con stock en la institución.	Riesgo Operario y Financiero	Acondicionamiento incompleto de la indumentaria necesaria, o no cuenta con stock a nivel institucional.	Incumplimiento en la implementación del vestuario, demora en la producción.
	5. Encender la cabina flujo laminar horizontal.	No operatividad de la cabina flujo laminar horizontal.	Riesgo Financiero	Mantenimiento no oportuno.	Suspensión de la producción de las soluciones de nutrición parenteral.



Proceso	Objetivo del Subproceso	Riesgo	Tipo de Riesgo	Causas (factores internos y externos)	Efectos / Consecuencias
à	Acondicionar el equipo gravimétrico.	Equipo gravimétrico malogrado.	Riesgo Operario y Financiero	Mantenimiento no oportuno.	No se realiza el pesado de la bolsa de solución de nutrición parenteral.
	Verificar la integridad de la bolsa de solución de nutrición parenteral.	Derrame de la solución de las bolsas EVA.	Riesgo Operario	D. M. con orificio en la bolsa EVA, o perforación con aguja en la producción.	Bolsa de nutrición parenteral con orificio, causando derrame de la solución (volver a preparar)
amiento	Pesado de las bolsas de solución de nutrición parenteral.	Desviación del rango teórico en el pesado de la bolsa.	Riesgo Operario	Adición de mayor o menor volumen del P.F.	Bolsa de solución de nutrición parenteral con peso diferente a lo solicitado (volver a preparar)
Acondicionamiento	4. Registro del peso de las bolsas de solución de nutrición parenteral.	Registro errado del peso de las bolsas de solución de nutrición parenteral	Riesgo Operario	Recarga laboral, distracción del personal.	Bolsa de solución de nutrición parenteral con registro de peso errado.
Ac	5. Cotejo de las etiquetas con la leyenda escrita en la bolsa de solución de nutrición parenteral.	Error de etiquetado de bolsa de solución de nutrición parenteral	Riesgo Operativo	Recarga laboral, distracción personal o no capacitado.	Bolsa de solución de nutrición parenteral con etiqueta que no corresponde.
	Inspección visual a la bolsa de solución de nutrición parenteral.	Existencia de partículas en la bolsa de solución de nutrición parenteral.	Riesgo operativo	No visualización de las bolsas de solución de nutrición parenteral en producción.	Bolsa de solución de nutrición parenteral con particulas, demora en la liberación de la solución de nutrición parenteral.



 Acondicionamiento de las bolsas de solución de nutrición parenteral con implementos de acuerdo al cliente. 	Omisión de colocar implementos de acuerdo a lo solicitado por el cliente.	Riesgo Financiero y operativo	Recarga laboral, personal no capacitado o quiebre de stock.	Solución de nutrición parenteral sin implemento solicitado por el cliente.
8. Sellado del empaque final de las bolsas de nutrición parenteral	No contar con empaque y usar alternativas para el empaque final.	Riesgo Financiero	Mantenimiento no oportuno de la selladora o falta de stock de empaque final.	La bolsa de solución de nutrición parenteral quede sin empaque final o no se selle.
9. Liberación de las bolsas de solución de nutrición parenteral	Caida de las bolsas de solución de nutrición parenteral	Riesgo Operativo	Recarga laboral, personal distraido o no capacitado.	Quebrarse la bolsa de solución de nutrición parenteral, ensuciarse el empaque mediato.

Proceso	Objetivo del Subproceso	Riesgo	Tipo de Riesgo	Causas (factores internos y externos)	Efectos / Consecuencias
	Llenado del registro de liberación	Consignar datos errados en el registro de liberación.	Riesgo Operativo	Excel modificado, sobrecarga laboral.	Registro errado y/o dispensación errada.
	2. Entrega de D. M.	Dispensar de más o menos los D. M.	Riesgo Operativo	Recarga laboral, personal incompleto.	Descuadre en el stock
Dispensación	3. Dispensación de la solución de nutrición parenteral.	Etiquetado incorrecto en la bolsa de solución de nutrición parenteral.	Riesgo Operativo	Mal etiquetado, recarga laboral, personal distraido incompleto.	Mal etiquetado Administración de solución de nutrición parenteral diferente a lo solicitado para el paciente.
	4. Conservar las bolsas de solución de nutrición parenteral en la cadena de frio.	Inoperatividad de la cadena de la frio.	Riesgo financiero	Falta de electricidad, inoperatividad y/o mantenimiento no oportuno de la cadena de frio.	Pérdida de los P. F. y bolsas de solución de nutrición parenteral.

Fuente: Elaboración propia.

Leyenda:	
P. F.: Producto Farmacéutico.	
D. M.: Dispositivo Médico.	
Q.F.: Químico Farmacéutico	***************************************
T.F.: Técnico de Farmacia	

6.6. Acciones a desarrollarse ante el inicio eventual de los riesgos.

Como primera acción, se debe informar verbalmente el incidente al Q. F. responsable de la CPFP, sin dejar de realizar los registros y documentaciones como evidencia, quien dará continuidad.



Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" Servicio de Farmacia PLAN DE CONTINGENCIÀ DE LA Central de Producción Fórmulas Parenterales

Luego, determinar las causas y los efectos del riesgo, hacerle seguimiento hasta que puedan dar la solución o mitigar el riesgo detectado, realizando toda la gestión necesaria para no afectar ningún proceso de la CPFP, dando así una respuesta alternativa de ser aplicable.

De la misma forma, todo trámite que realicé deberá manifestarlo por escrito, registrando las medidas tomadas ante el riesgo, los nombres y cargos con quienes coordinaron.

Por otro lado, en caso de que el Q.F. responsable de la CPFP no se encuentre al momento de ocurrir el riesgo, el Q.F. asistente de turno, será quien asuma el compromiso de solucionar o mitigar oportunamente el riesgo; coordinando y comunicando a los involucrados hasta tener una respuesta inmediata al riesgo.

6.7. Activación y respuesta del programa de Contingencia

Para facilitar la activación y la respuesta, ante cualquier eventual riesgo se considera la estructura de contingencias en tres niveles, como se muestra en el siguiente cuadro.

Cuadro N°3: "Activación y respuesta a riesgo nivel general"

Químico Farmacéutico esponsable de la CPFP

- Evaluar el riesgo y decidir la estrategia a seguir para activar el plan.
- Comunicaciones oficiales a quien corresponda, sobre la contingencia de acuerdo a la magnitud.
- Efectuar un seguimiento general del riesgo y solicitar la colaboración de los integrantes de la CPFP y los proveedores internos.
- Evidenciar con sus respectivos registros, hasta el cierre del riesgo identificado.

Químico Farmacéutico asistentes de la CPFP

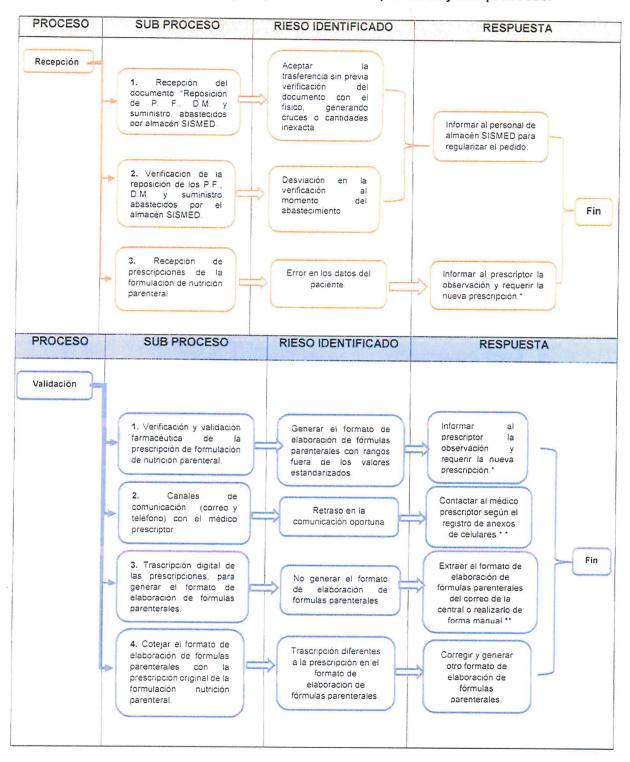
- Informar de inmediato a la responsable de la CPFP.
- Evaluar el riesgo y decidir la estrategia a seguir para activar el plan de contingencia o seguir como indica la responsable del área..
- Determinar la necesidad de solicitar apoyo externo.
- Actuar oportunamente de forma efectiva y registrar las acciones tomadas.
- Registrar las acciones de respueta que se dio ante el riesgo.

Proveedores internos

- Responder al requerimiento solicitado por el profesional farmacéutico de la CPFP, para mitigar el riesgo identificado.
- De ser posible realizar el seguimiento, hasta el cierre del incidente.
- Reportar las acciones registradas de respuesta que se dio ante al riesgo.

Fuente: Elaboración propia.

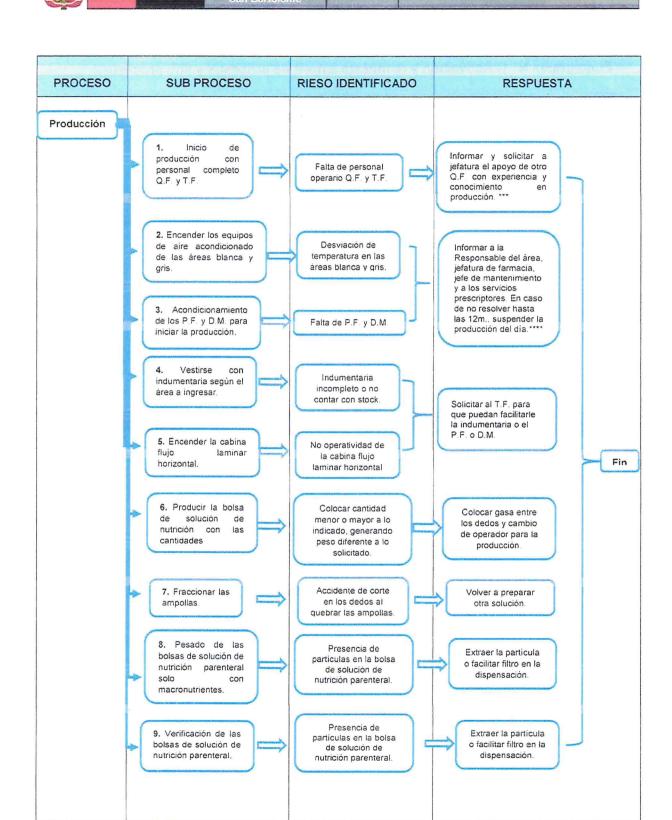
Flujo grama N° 1: Activación y respuesta a nivel de procesos y sub procesos.

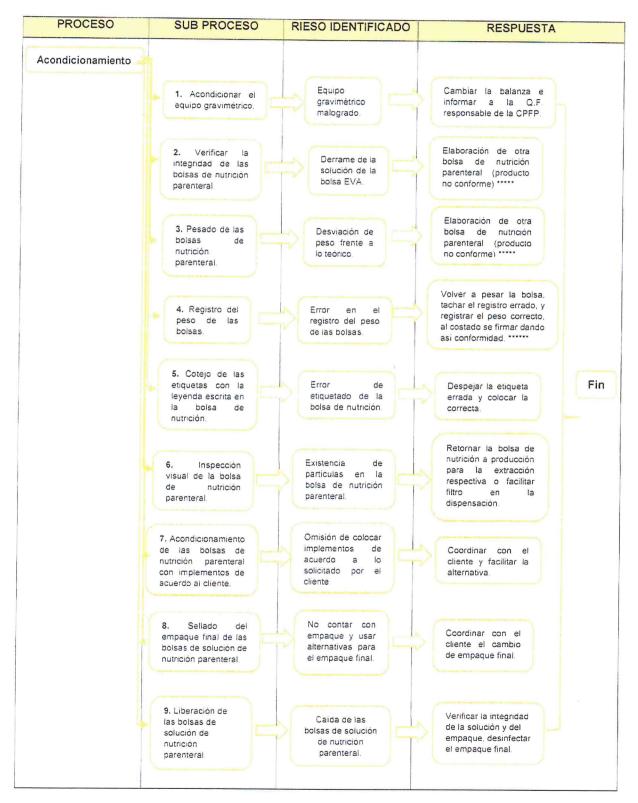


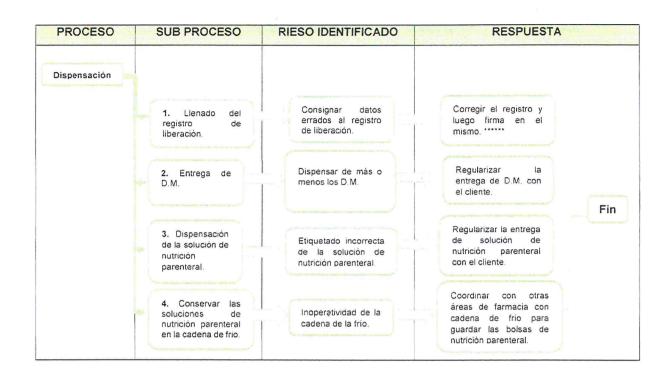
Servicio de

Ministerio

de Salud







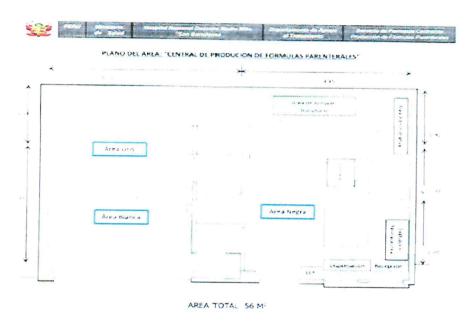
	LEYENDA		
*	Relación de números de celular y anexos de los prescriptores.		
	Copia del formato de elaboración de fórmulas parenterales del correo institucional de la		
**	CPFP y de los Q.F.		
***	Relación Q.F. y T.F. que conocen y tiene experiencia en la CPFP.		
****	Trámite documentario que realiza el responsable de la CPFP.		
****	Realizar el formato de mejora continua		
*****	Modelo de la corrección de los registros.		

Por lo tanto, la activación se inicia desde la CPFP siendo los responsables de comunicar a la y oficina, departamento o servicio a quien corresponda el riesgo identificado, respetando el organigrama estructura del HONADOMANI-SB.

En caso de la no contar con servicios básicos en HONADOMANI-SB, como la luz o agua, la oficina de Servicios Generales y Mantenimiento son los responsables directos de dar soporte.

VII. ANEXOS

ANEXO 1: Plano de ubicación.



VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Instituto Nacional de Defensa Civil (INDECI). Manual de Conocimientos Básicos para Comités de Defensa Civil del Sector Salud. Lima, Perú. INDECI. 2005.
- Instituto Nacional de Defensa Civil (INDECI). Manual Básico para la Estimación de Riesgo. Lima, Perú: INDECI; 2006.