

INSTRUCTIVO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DERMATOLÓGICOS A LOS EMPLEADOS DE ANDA Y SUS BENEFICIARIOS

ABRIL 2016

ÍNDICE

| | | |
|-------|---|----|
| I. | INTRODUCCIÓN..... | 1 |
| II. | OBJETIVO GENERAL..... | 2 |
| III. | OBJETIVOS ESPECÍFICOS..... | 2 |
| IV. | MARCO LEGAL..... | 3 |
| V. | DESCRIPCIÓN DEL INSTRUCTIVO..... | 3 |
| VI. | ALCANCE..... | 4 |
| VII. | DEFINICIONES DE TÉRMINOS..... | 4 |
| VIII. | CONTENIDO DEL INSTRUCTIVO..... | 7 |
| | A. Procedimiento para atención médica dermatológica para el trabajador..... | 7 |
| | B. Procedimiento para atención médica dermatológica para beneficiarios..... | 12 |
| | C. Procedimiento para entrega de medicamentos al trabajador..... | 16 |
| | D. Procedimiento para entrega de medicamentos a beneficiarios..... | 19 |
| | E. Procedimiento para realizar exámenes de laboratorio a trabajador..... | 21 |
| | F. Procedimiento para realizar exámenes de laboratorio a beneficiarios..... | 22 |
| IX. | LISTA DE PROCEDIMIENTOS, MEDICAMENTOS Y ANÁLISIS DE LABORATORIO | 23 |
| X. | RESPONSABLES DE LA ADMINISTRACIÓN DEL SERVICIO..... | 33 |
| XI. | VIGENCIA..... | 33 |
| XII. | BIBLIOGRAFÍA..... | 34 |
| XIII. | ANEXOS..... | 36 |

I. INTRODUCCIÓN

El presente instructivo tiene como objetivo normar, establecer procesos, generalidades y requisitos, para otorgar el servicio de consulta, análisis de laboratorio y medicamento especializado en la rama de dermatología, que sean requeridos por los trabajadores del área de saneamiento de la Administración Nacional de Acueductos y Alcantarillados (ANDA) y sus beneficiarios.

El instructivo fue elaborado con la colaboración de los médicos empresariales y pediatras de la institución, y constituye un instrumento de apoyo al proceso de asistencia médica especializada al personal de las diferentes regiones de la ANDA a través de médicos dermatólogos, laboratorio clínico y dotación de medicamento de especialidad.

Es importante destacar que los beneficios normados en el presente instructivo son extensivos al cónyuge o compañera (o) de vida, hijos e hijas menores de 18 años dependientes económicamente del trabajador beneficiado. Asimismo se define la responsabilidad de los administradores y supervisores de esta prestación, con el propósito que el beneficio llegue en forma oportuna, eficiente y con transparencia a las y los trabajadores de las áreas de saneamiento.

La prestación a la que hace referencia el presente instructivo será otorgada por la ANDA a las y los trabajadores del área de saneamiento y a sus beneficiarios mediante la contratación externa de consultas y procedimientos de médicos dermatólogos, análisis clínicos a través de laboratorios clínicos y medicamentos de especialidad dermatológica mediante farmacia, de acuerdo a la necesidad.

II. OBJETIVO GENERAL

Normar las acciones técnicas y administrativas relacionadas con la consulta médica dermatológica, dispensa de medicamentos y análisis de laboratorio clínico, ya sean estos para el inicio o continuidad del tratamiento indicado por los médicos dermatólogos contratados por la ANDA.

III. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Definir procedimientos para el servicio de consulta médica dermatológica a fin de que esta sea proporcionada al trabajador y sus beneficiarios de forma oportuna y adecuada.
2. Definir procedimientos para el servicio de análisis de laboratorio clínico a fin de que estos sean realizados al trabajador y sus beneficiarios de forma oportuna y adecuada, según indicaciones médicas
3. Definir procedimientos para el servicio de entrega de medicamentos dermatológicos, a fin de que estos sean entregados al trabajador y sus beneficiarios de forma eficiente y de acuerdo al diagnóstico en función de la actividad laboral.

IV. MARCO LEGAL

1. Cláusula 56 del Contrato Colectivo Vigente.
2. Art. 333 del Código de Trabajo.
3. Art. 53 de la Ley General de Prevención de Riesgos en los Centros de Trabajo
4. Art. 274 del Reglamento General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo
5. Numeral 9 de las Normas para la Prescripción de Medicamentos en el ISSS.

V. DESCRIPCIÓN DEL INSTRUCTIVO

El presente documento define los lineamientos técnicos para una adecuada administración de los servicios de consulta especializada en dermatología, laboratorio clínico y la dotación de medicamentos para atender patologías dermatológicas asociadas con las labores de las áreas de mantenimiento de alcantarillado sanitario y mantenimiento de plantas de tratamiento de aguas negras, así como el procedimiento a seguir para brindar una atención en forma ordenada y eficiente por parte de las empresas contratadas y la ANDA a los empleados, esposa (o) o compañeras (o) de vida, hijos e hijas menores de 18 años, que sean dependientes económicamente de los trabajadores del área de saneamiento y que estén debidamente inscritos en la base de datos de la Gerencia de Recursos Humanos.

Para ello se establecen y presentan los formularios correspondientes para cada servicio, contempla obligaciones y responsabilidades de los trabajadores y de los administradores del servicio. También detalla quiénes y cómo deberán ser elaboradas las actas de recepción de los servicios de consulta, laboratorio clínico, y suministro de medicamentos, así como informes de consumos mensuales.

VI. ALCANCE

Este instructivo será aplicable al personal operativo y técnico de campo de la ANDA que labora en las áreas de saneamiento de las regiones metropolitana, occidental, oriental y central, con un enfoque de salud preventiva y curativa, extensivo a la familia, que incluye: esposa (o) o compañera (o) de vida, hijos e hijas menores de 18 años, siempre y cuando sean dependientes económicamente.

VII. DEFINICIONES DE TÉRMINOS

En este apartado se establece el significado de la terminología empleada en el presente instructivo.

1. **MEDICAMENTO:** toda sustancia o mezcla de sustancias de origen natural o sintético que tenga efecto terapéutico, preventivo, rehabilitatorio o de diagnóstico, que se presente en forma farmacéutica y se identifique como tal por su actividad farmacológica, características físicas, químicas y biológicas (se conoce también como FÁRMACO).
2. **FÁRMACO:** son sustancias capaces de modificar alguna función de los seres vivos. Al utilizar estas sustancias con fines terapéuticos se denominan medicamentos
3. **FARMACIA:** establecimientos en los que se venden diferentes tipos de productos relacionados con la salud, principalmente medicamentos, mismos que pueden recibir y despachar pedidos de recetas magistrales especialmente encargados para cada cliente.

4. **DOSIS:** es la cantidad por unidad de toma, por unidad de volumen o de peso, en función de la presentación, que se administra de una vez.
5. **PRESENTACIÓN:** los medicamentos suelen tener distintas presentaciones o forma farmacéutica, con el objeto de facilitar su administración y dosificación y así pueda ejercer el efecto esperado en el organismo. Ejemplos: cápsula, colirio, crema, jarabe, etc.
6. **CONCENTRACIÓN:** cantidad de fármaco presente en el medicamento, expresado en mililitros, gramos, porcentaje, entre otros.
7. **ETIQUETA:** cualquier marca, rótulo o imagen gráfica que se haya escrito, impreso, marcado en alto o relieve, adherido o precintado en cualquier material susceptible de contener el medicamento, incluyendo el envase mismo.
8. **POLIMEDICACIÓN:** es cuando un paciente con una o varias enfermedades crónicas toma más de seis medicamentos, diariamente y de forma continuada, durante un período igual o superior a seis meses. Esta definición puede cambiar tanto en el número de medicamentos, como en el tiempo necesario de consumo del fármaco, dependiendo del programa de atención de cada comunidad.
9. **PERSONAL OPERATIVO:** empleados que realizan actividades de campo, directamente relacionados con la reparación o mantenimiento de la red de alcantarillados y plantas de tratamiento de aguas negras, incluye a los técnicos de campo (supervisores directos) y jefes de brigadas.
10. **PROCEDIMIENTO:** es un método de ejecución o pasos a seguir, en forma secuenciada y sistemática, en la consecución de un fin. El conjunto de procedimientos con un mismo fin se denomina sistema.

11. PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO: es el conjunto de acciones coordinadas y específicas para extirpar por cirugía ciertos males orgánicos.
12. PREPARACIÓN MAGISTRAL: una fórmula magistral es un medicamento destinado a un paciente en específico, preparado por el farmacéutico o bajo su dirección, para complementar expresamente una prescripción médica que detalla las sustancias medicinales que incluye, según las normas técnicas y científicas del arte farmacéutico, dispensado en su farmacia o servicio farmacéutico y con la debida información al usuario.
13. ADMINISTRADOR DE LA PRESTACIÓN: funcionario o empleado de la ANDA destacado en Recursos Humanos, responsable de verificar, la buena marcha y cumplimiento de las obligaciones contractuales por parte de los prestadores de servicios y suministradores de medicamentos. Para efectos prácticos en el presente documento se referirá como el administrador.
14. SUPERVISOR DE LA PRESTACIÓN: funcionario o empleado de la ANDA designado por el administrador de la prestación, responsable de la operatividad de la prestación dermatológica por parte de los proveedores de medicamentos y servicios, médicos, laboratorios o farmacias contratadas por la ANDA, como también del buen uso por parte de los trabajadores beneficiados. Para efectos prácticos en el presente de referirá como el supervisor.

VIII. CONTENIDO DEL INSTRUCTIVO

En este apartado se detallan los controles, requisitos y pasos para obtener la consulta en la clínica del médico dermatólogo contratado por la ANDA. Esta prestación es extensiva para el cónyuge o compañera (o) de vida y los hijos menores de 18 años que sean dependientes económicamente del personal operativo y técnicos de campo de las áreas de saneamiento regionales.

El monto adjudicado para el pago de la consulta y procedimientos dermatológicos estará sujeto a la disponibilidad asignada a cada región, de este monto será descontado mensualmente el valor económico del tratamiento recibido por cada trabajador que haga uso de la prestación, de acuerdo al precio unitario ofertado y aprobado por la institución.

La ejecución de este servicio se registrará por las especificaciones técnicas proporcionadas por la institución.

A. Procedimiento para atención médica dermatológica para las y los trabajadores

1. El trabajador podrá hacer uso del servicio médico dermatológico hasta seis consultas al año. En aquellos casos críticos que debido al padecimiento el trabajador necesite un control más prolongado y requiera más de seis consultas del médico dermatólogo, será el médico quien deberá justificar por escrito dicha situación ante el administrador de la prestación o la persona que el designe.

2. El médico dermatólogo podrá extender un máximo de cuatro recetas por consulta, tomando en consideración la Norma para la Prescripción de Medicamentos en el ISSS, numeral 9, la cual establece: “El número de medicamentos prescritos por médicos especialistas... para manejo de enfermedades crónicas, no debe ser superior a cuatro; considerando el riesgo de polimedicación”.
3. Si a criterio médico se considera necesario una quinta receta, esta deberá ser justificada al reverso, y será considerada como una excepción.
4. Otra excepción en que el médico dermatólogo también podrá emitir más de cuatro recetas, será en las fechas que corresponda la entrega del kit dermatológico.
5. En cada receta el médico deberá prescribir un medicamento, indicándose el nombre genérico, la dosis y cantidad (en número y letras) para el tratamiento.
6. La receta deberá prescribirse con letra clara y legible, escrita con tinta color negra o azul, sin borrones, abreviaturas y enmendaduras, caso contrario será anulada por la farmacia contratada por la ANDA.
7. Para prescribir los medicamentos a las y los trabajadores, el médico dermatólogo deberá elaborar talonarios de recetas según formato determinado por la ANDA, con medidas 11 cm. x 14 cm. (anexo n° 4).
8. El médico dermatólogo deberá indicar un kit dermatológico cada 6 meses, a fin de prevenir y paliar complicaciones en los padecimientos dermatológicos que las y los trabajadores presentan de forma permanente, a causa del contacto continuo con aguas negras y residuales, este deberá contener:

- a. Cuatro frascos de talco antimicótico de 60 gr.
 - b. Cuatro Nafazolina 0.1%, frasco de 10 – 20 ml.
 - c. Dos cremas para piel extremadamente seca, frasco de 120 a 200 ml.
 - d. Seis Clotrimazol de 10 mg., más Gentamicina 1.0, más Betametasona 0.50 mg, tubo de 20 a 30 gr.
9. Los medicamentos indicados en el kit dermatológico no podrán ser recetados en las consultas de control y/o solicitadas por el trabajador; si por algún motivo se prescribieran por el médico, estos no serán despachados por la farmacia contratada.
 10. Las recetas del kit dermatológico serán emitidas y entregadas al trabajador en la consulta dermatológica que corresponda, considerando el período de seis meses, siendo esta receta exclusiva para el personal operativo (cuadrillas de mantenimiento de la red de alcantarillados y plantas, operadores de plantas de tratamientos y los técnicos de campo).
 11. El administrador de la prestación o la persona que él designe, coordinará con el área de saneamiento y/o supervisores del departamento de operaciones la programación de las consultas.
 12. El administrador de la prestación o la persona que él designe enviará al médico dermatólogo contratado la programación elaborada por el área de saneamiento en la que especifique la fecha en la que asistirá el personal a consulta.
 13. La Jefatura del Área de Saneamiento y Supervisores del Departamento de Operaciones serán los responsables de notificar a los trabajadores la fecha asignada en la que deben asistir a consulta con el médico dermatólogo.

14. La programación de citas por grupos se hará únicamente para la primera consulta. Las citas subsecuentes se realizarán de acuerdo a indicación médica, para dar seguimiento al tratamiento y/o según necesidad por patologías presentadas a consecuencia de realizar trabajos en aguas negras.
15. Para recibir el servicio el trabajador deberá solicitar certificado de consulta dermatológica (anexo n° 1), firmado y sellado por el Departamento de Recursos Humanos de cada Región, anexando la orden de pago (anexo n° 3), lo cuales deberán ser presentados al médico al momento de la consulta; además, deberá presentar su documento único de identidad (DUI) y complementar los datos en la orden de pago.
16. Para las citas subsecuentes indicadas por el médico dermatólogo, el administrador del servicio o la persona que él designe deberá notificar al Área de Saneamiento o al Supervisor del Departamento de Operaciones la programación, individualizando cada caso.
17. Para hacer constar que el trabajador recibió la prestación, el médico dermatólogo solicitará al trabajador firme la orden de pago, en la que se detallará la consulta y los procedimientos realizados.
18. El médico dermatólogo indicará el tratamiento para los padecimientos que competen a su especialidad, emitiendo un reporte para el supervisor del servicio con indicaciones para el seguimiento de aquellas patologías que necesiten ser tratadas por otras especialidades y seguir el control y tratamiento en el ISSS.
19. El supervisor del servicio coordinará con médicos de la Clínica Empresarial de cada región para la referencia al ISSS.

20. El médico dermatólogo indicará a los trabajadores los exámenes clínicos que considere conveniente, cuantas veces considere necesario, a fin de valorar su evolución y la eficacia del tratamiento.
21. El certificado de consulta y orden de pago será válido solamente para una consulta y procedimientos que el médico dermatólogo considere necesarios.
22. Para su realización de procedimientos el médico dermatólogo considerará únicamente aquellos procedimientos que traten padecimientos que representan un riesgo para la salud del trabajador y que estén autorizados por la ANDA.
23. No se considerarán tratamientos o procedimientos que no conlleven relación con las funciones del trabajador ni representen riesgo para la salud, así mismo procedimientos cosméticos y estéticos.
24. Es responsabilidad del médico dermatólogo completar la orden de pago con todos los datos que se solicitan en esta. (No se recibirán documentos incompletos).
25. Es responsabilidad del médico dermatólogo presentar la documentación en forma oportuna en las diferentes regiones, según corresponda, debiendo entregar: certificado de consulta, orden de pago en los primeros cinco días hábiles del mes subsecuente. No se recibirán documentos que contengan borrones, tachaduras u otro tipo de alteraciones. En caso de no cumplir con lo estipulado, no serán recibidos por el administrador de servicio o la persona que él designe.
26. La documentación de beneficiarios se recibirá en un folder rotulado como "Servicios Brindados a Beneficiarios", el supervisor de servicio después de revisar que contenga todos los datos solicitados y que los procedimientos realizados sean los autorizados por la ANDA, firmará de visto bueno.

27. El supervisor de servicio elaborará las actas de recepción del servicio de acuerdo con las planillas (anexo nº 5) presentadas por el médico dermatólogo, según fecha de consulta, la planilla deberá completarse con el nombre del trabajador, fecha de la consulta así como los procedimientos realizados; esta deberá ser firmada por El Administrador de la prestación, el Supervisor de la prestación, Jefe de Área de Saneamiento o jefe de operaciones y por el Médico Dermatólogo.
28. El supervisor de la prestación, entregará al médico contratado copia del acta de servicio, certificado de consulta, orden de pago y planillas en original, para que realice los trámites de cobro correspondientes; enviará a la UACI el acta original, copias de certificado de consulta, orden de pago y planillas; y archivará una copia para su control.

B. Procedimiento para atención médica dermatológica para beneficiarios

1. Los beneficiarios tendrán derecho a un máximo de cuatro consultas por año. Se consideran beneficiarios a la esposa (o) o la compañera (o) de vida y los hijos e hijas menores de 18 años, quienes deberán estar registrados(as) en la base de datos de la ANDA. Los hijos beneficiados con esta prestación son los dependientes económicamente del personal operativo y técnicos de campo de las áreas de saneamiento.
2. Las citas para consulta a beneficiarios (as) se realizarán de acuerdo a la necesidad de estos y según padecimientos dermatológicos relacionados con la función del trabajador, sin sobrepasar el máximo por año (la ANDA no realizará programación por grupos). El supervisor de la prestación únicamente notificará a las y los trabajadores del área de saneamiento que ya se cuenta con médico, laboratorio clínico y farmacia contratada para brindar la prestación dermatológica.

3. Si a criterio médico y debido al estado crítico de salud que presente el beneficiario, hubiere necesidad de brindar consultas adicionales al número de consultas consideradas en el presente instructivo para los beneficiarios, el médico deberá informar y justificar por escrito al administrador de la prestación.
4. La solicitud de cita para la consulta con el médico dermatólogo la podrá hacer el trabajador (a) directamente al supervisor del servicio.
5. Para autorizar la consulta a beneficiarios se verificará que esté registrado en la base de datos de la ANDA. El nombre y parentesco deberá detallarse en el certificado de consulta (anexo n° 2) y orden de pago (anexo n° 3).
6. El certificado de consulta se entregará al trabajador o beneficiario firmado y sellado por la Jefatura del Departamento de Recursos Humanos o por quien este designe y se anexará la orden de pago.
7. Será el médico dermatólogo quien evaluará al beneficiario y determinará si la patología por la que consulta está relacionada con las funciones del trabajador, si no fuere el caso, deberá referirlo a un centro de salud para atención y tratamiento de dicho padecimiento.
8. El médico dermatólogo podrá extender un máximo de cuatro recetas por cada consulta brindada a los beneficiarios, tomando en consideración lo establecido en la Norma para la Prescripción de Medicamentos en el ISSS, numeral 9, en el que se establece: "El número de medicamentos prescritos por médicos especialistas...para manejo de enfermedades crónicas no debe ser superior a cuatro; considerando el riesgo de polimedicación".

9. En cada receta el médico deberá prescribir un medicamento, indicando el nombre genérico, la dosis y cantidad (en número y letras) para el tratamiento. La receta deberá prescribirse con letra clara y legible, escrita con tinta color negra o azul, sin borrones, abreviaturas y enmendaduras, caso contrario será anulada por la farmacia.
10. Para prescribir los medicamentos al beneficiario, el médico dermatólogo deberá elaborar talonarios de recetas, según formato determinado por la ANDA, con medidas 11 cm. x 14 cm. (anexo n°. 4).
11. El certificado de consulta y orden de pago será válido solo para una consulta y los procedimientos realizados en esa consulta.
12. Para la realización de procedimientos, el médico dermatólogo deberá considerar aquellos procedimientos que estén relacionados con padecimientos que representan un riesgo para la salud y que estén autorizados por la ANDA, (no se considerarán procedimientos que no conlleven relación con las funciones del trabajador ni representen riesgo para la salud, así mismo procedimientos cosméticos y estéticos). Es responsabilidad del médico tratante completar la orden de pago con todos los datos que se solicitan en esta (no se recibirán documentos incompletos).
13. Es responsabilidad del médico dermatólogo, presentar la documentación para cobro en forma oportuna en las diferentes regiones, según corresponda, debiendo entregar: certificado de consulta y orden de pago en los primeros 5 días hábiles del siguiente mes. El Supervisor no firmará con visto bueno los documentos que contengan borrones, tachaduras u otro tipo de alteraciones, de lo contrario serán devueltos al médico para su corrección.

14. El Supervisor del servicio, después de revisar que contenga todos los datos solicitados en la orden de pago y que los procedimientos realizados sean los autorizados por la ANDA, firmará de visto bueno.
15. La documentación de beneficiarios se recibirá en un folder rotulado como "Servicios brindados a beneficiarios".
16. El trabajador deberá firmar la orden de pago por la consulta brindada a sus beneficiarios, para ello el supervisor del servicio avisará al trabajador cuando la documentación haya sido entregada por el médico dermatólogo al Departamento de Recursos Humanos.
17. El Supervisor del servicio revisará planillas (anexo nº 6), la cual debe contener: fecha de la consulta, nombre del trabajador y beneficiario/os, procedimientos realizados y deberá ser firmada por el administrador de servicio, supervisor del servicio, Jefe de Departamento de Recursos Humanos, encargado de Área de Saneamiento y médico dermatólogo.
18. El supervisor del servicio será el encargado de elaborar el acta de recepción del servicio brindado a los beneficiarios.
19. El supervisor entregará al médico dermatólogo contratado copia del acta de recepción del servicio de consulta médica dermatológica brindada a las y los beneficiarios, los originales de certificado de consulta, orden de pago y planillas para que realice los trámites de cobro correspondientes.
20. El supervisor del servicio enviará a la UACI original de acta de recepción y copias de certificado de consulta, orden de pago y planillas; y archivará una copia para su control.

C. Procedimiento para entrega de medicamentos al trabajador

1. El monto adjudicado para el pago de los medicamentos estará sujeto a la disponibilidad asignada a cada región, de este monto será descontado mensualmente el total del valor de los medicamentos entregados a cada trabajador y sus beneficiarios, de acuerdo al precio unitario ofertado y aprobado por la institución para el suministro de medicamentos dermatológicos.
2. La ejecución de este servicio se registrará por las especificaciones técnicas proporcionadas por la institución.
3. La farmacia deberá estar ubicada en lugares accesibles y que no representen riesgo al trabajador de la ANDA y sus beneficiarios.
4. La farmacia deberá mantener un ambiente de comodidad, condiciones de infraestructura, mobiliario y equipo adecuado, que facilite la atención a los trabajadores y sus beneficiarios, los cuales por ningún motivo pueden ser sujetos de maltrato o discriminación.
5. La farmacia deberá contar con recurso humano suficiente, para la atención oportuna del trabajador, elaboración de planillas (anexo n° 7) y presentación de documentos para pago.
6. Es responsabilidad de la farmacia dar las indicaciones médicas de forma clara al usuario, así mismo colocar viñeta en los medicamentos con la prescripción médica según receta.
7. La farmacia deberá contar con un equipo de computación con acceso a internet, que facilite la comunicación con la ANDA.

8. La farmacia no deberá efectuar cobros al usuario por la dispensación de medicamentos prescritos en la receta, sino que deberá seguir los lineamientos acordados con la ANDA.
9. La farmacia deberá dispensar la marca de medicamentos ofertados durante el periodo contractual y su prórroga si la hubiere. Si un medicamento dejara de ser fabricado o distribuido de manera permanente, la farmacia deberá presentar alternativas de sustitución, conservando la misma composición y presentación, con igual o mejor calidad al medicamento ofertado, y deberá presentar una constancia de la empresa distribuidora o laboratorio fabricante que haga constar que el medicamento ya no estará disponible en el mercado.
10. La farmacia no deberá despachar medicamento indicado en otro tipo de formato de receta que no sea el establecido por la ANDA.
11. La farmacia no deberá recibir recetas sin firma y sello del médico dermatólogo o que presenten enmendaduras o tachones.
12. La farmacia no deberá despachar medicamento con fecha de vencimiento menor a 6 meses, caso contrario será devuelto.
13. La farmacia será responsable de despachar el medicamentos en un período no mayor a 72 horas después de recibida la receta (anexo nº 4) y deberá verificar que esté firmada y sellada por el médico tratante.
14. Los medicamentos indicados en el kit dermatológico serán despachados cada 6 meses. Si por algún motivo se prescribieren por el médico dermatólogo en un período menor a lo establecido por la ANDA, y fueren entregados por la farmacia al trabajador, la ANDA no se verá obligado a cancelar los costos de dicho Kit. Se considera como Kit dermatológico:

- a. Cuatro frascos de talco antimicótico de 60 gr.
 - b. Cuatro Nafazolina 0.1%, frasco de 10 – 20 ml.
 - c. Dos Cremas para piel extremadamente seca, frasco de 120 a 150 ml
 - d. Seis Clotrimazol 10 mg., más Gentamicina 1.0, más Betametasona 0.50 mg, tubo de 20 a 30 gr.
15. En la receta el espacio exclusivo de la farmacia deberá llenarse en el momento mismo del despacho del medicamento y previa firma de quien recibe el servicio.
 16. La farmacia no despachará recetas que contengan más de un medicamento indicado. Estas deberán ser anuladas y devueltas al trabajador para que solicite reposición al médico dermatólogo.
 17. Después de emitida la receta, contará con un período de vigencia para despacho de 72 horas, tanto preparaciones magistrales como el resto de los medicamentos.
 18. Es responsabilidad de la farmacia verificar que los medicamentos indicados en la receta por el médico dermatólogo, sean los autorizados por la ANDA; si por algún motivo fuere despachado medicamento que no se contempla en el cuadro básico autorizado, la ANDA no se verá obligada a cancelar los costos de estos.
 19. El Trabajador recibirá los medicamentos según receta y firmará la planilla, elaborada por la Farmacia suministrante, verificando que los medicamentos que le son despachados sean los indicados por el médico dermatólogo.

20. Luego de revisar planillas, el supervisor del servicio las firmará y tramitará firmas de Jefe de Departamento de Recursos Humanos o Administrador de Contrato, representante de farmacia suministrante y encargado de Área de Saneamiento.
21. El supervisor del servicio, una vez estén firmadas las planillas, elaborará el consolidado de todas las planillas recibidas una vez por mes, en el cual se reflejará la cantidad de medicamentos despachados según ítems, luego deberá elaborar el acta de recepción del suministro.
22. El supervisor entregará copia de acta, planillas y recetas en original a la farmacia suministrante para trámites de cobro correspondientes; enviará copia de planillas, recetas y acta original a la UACI; y archivará copia de planillas, acta y recetas para su registro.

D. Procedimiento para entrega de medicamentos a beneficiarios

1. La farmacia no deberá despachar más de cuatro recetas por beneficiario, tomando en consideración el número de consultas establecidas en este instructivo (4 consultas).
2. El médico deberá prescribir en cada receta un medicamento, indicando el nombre genérico, la dosis y cantidad (en número y letras) para el tratamiento.
3. La farmacia no deberá despachar medicamentos en otros formatos que no sean el establecido por la ANDA (anexo n° 4).
4. La farmacia no deberá recibir recetas que lleven enmendaduras, tachones, y que no presenten firma y sello del médico.

5. No se despachará medicamento a menores de 18 años. La receta deberá completarse con los datos de la persona que acompaña al menor, quien firmará la receta por los medicamentos recibidos (anexo n° 4).
6. Cuando se entreguen los medicamentos a la esposa (o) o compañera (o) de vida, la farmacia suministrante deberá solicitar firma de recibido en la receta.
7. Es responsabilidad de la farmacia despachar los medicamentos debidamente rotulados con viñeta que contenga prescripción médica, según receta y presentación de acuerdo a lo contratado.
8. La farmacia entregará en los primeros 5 días hábiles de cada mes, en los Departamentos de Recursos Humanos, las recetas originales firmadas por el beneficiario o responsable de los menores de edad y planillas, para ser firmadas por trabajadores.
9. La documentación deberá ser presentada en folder rotulado como despacho de medicamentos a beneficiarios, según corresponda a cada región.
10. El supervisor del servicio revisará las planillas de pago de suministro de medicamentos a beneficiarios (anexo 8), la firmará y tramitará firmas de Jefe de Departamento de Recursos Humanos o Administrador de Contrato, del representante de la farmacia suministrante y del encargado de Área de Saneamiento.
11. El supervisor, después de revisar y firmar las planillas de pago, elaborará el consolidado de las cantidades de medicamentos despachados según ítems, los que deberán plasmarse en el acta de recepción del suministro.

12. El supervisor entregará copia de las actas, planillas y recetas en original a la farmacia suministrante para que realice el trámite de cobro correspondiente.
13. El supervisor enviará copia de planillas de pago, recetas y acta original a UACI y luego archivará copia de planillas, actas y recetas para su registro.

E. Procedimiento para realizar exámenes de laboratorio a los trabajadores

1. El monto adjudicado para el pago de los exámenes de laboratorio estará sujeto a la disponibilidad asignada a cada región; de este monto se descontará mensualmente el total de los exámenes realizados a cada trabajador y sus beneficiarios, de acuerdo al precio unitario ofertado y aprobado por la institución.
2. La ejecución de este servicio se registrará por las especificaciones técnicas proporcionadas por la institución.
3. El Supervisor del servicio coordinará con el laboratorio contratado para que entregue al médico Órdenes de Exámenes.
4. El laboratorio deberá enviar por escrito al Supervisor del Servicio las recomendaciones a considerar para la realización de los análisis de laboratorio clínico.
5. El Supervisor de servicio coordinará con el laboratorio contratado la entrega de frascos para muestra de heces y orina para los trabajadores del al Área de Saneamiento.
6. El médico dermatólogo indicará al trabajador los exámenes que considere necesarios y que se encuentren en el listado autorizado por la ANDA.

7. El supervisor del servicio coordinará con el Área de Saneamiento y Supervisores de Operaciones la programación de toma de muestras de análisis de laboratorio.
8. El Supervisor del servicio coordinará con el laboratorio contratado la fecha en la que se realizarán los exámenes, los cuales podrán realizarse en las instalaciones del laboratorio o en las instalaciones de las clínicas empresariales, según convenga a la ANDA.
9. El laboratorio clínico será responsable de elaborar y tramitar la firma del trabajador en la planilla de pago de servicios de laboratorio (anexo n° 9).
10. El laboratorio clínico entregará al supervisor del servicio los exámenes, en físico o por medios electrónicos.
11. El laboratorio entregará planillas de pago del servicio de laboratorio junto a la orden u órdenes de exámenes para ser revisadas por supervisor del servicio.
12. El supervisor del servicio elaborará las actas de recepción de servicio, según consolidado por ítem. Entregará al laboratorio clínico copia de acta de servicio más planillas originales y órdenes para exámenes; enviará a la UACI copia de planillas, ordenes de exámenes y acta original; y para su registro dejará en su archivo una copia de lo enviado a la UACI.

F. Procedimiento para realizar exámenes de laboratorio a los beneficiarios

1. El médico indicará a los beneficiarios los exámenes según considere necesario y que estén dentro del listado de exámenes clínicos autorizados por la ANDA, con el fin de tratar patologías relacionadas a las funciones del trabajador.

2. El médico dermatólogo indicará al beneficiario los exámenes que considere necesarios, siempre que estén dentro del listado autorizado por la ANDA.
3. El laboratorio clínico entregará al trabajador o beneficiario los resultados de los exámenes en físico.
4. Según indicación del médico dermatólogo se repetirán los exámenes, para valorar evolución y eficacia de tratamiento si fuere necesario.
5. El laboratorio contratado entregará planillas de pago firmadas por el trabajador, junto a la orden de exámenes para ser revisadas por supervisor del servicio, para su revisión y firmas.
6. El supervisor del servicio elaborará actas de servicio, según consolidado por ítems, y entregará al laboratorio clínico copia del acta de servicio, originales de planillas de pago y órdenes de exámenes, para su trámite de cobro; enviará a la UACI copia de planillas, órdenes de exámenes y el acta de recepción del servicio en original; y archivará una copia de lo enviado a AUICI para su registro.
7. Al finalizar el plazo o agotado los montos, el supervisor del servicio elaborará nota para la AUICI, dando por finalizado el contrato u orden de compra según sea el caso.

IX. LISTA DE PROCEDIMIENTOS, MEDICAMENTOS Y ANÁLISIS DE LABORATORIO APROBADOS POR LA ANDA

OBSERVACIÓN: Estos listados deberán ser revisados y actualizados cada año o cuando un medicamento dejare de ser fabricado o distribuido en el país por instrucción de la autoridad competente "DIRECCIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS-DNM".

1. Lista de procedimientos médicos autorizados por la ANDA para empleados del Área de Saneamiento

| Nº | PROCEDIMIENTO |
|----|--|
| 1 | Crioterapia (Criocirugía) en Condilomas o Verrugas 1-10 por sesión |
| 2 | Crioterapia/Criocirugía- con cryospray (nitrógeno líquido) de 1-4 sesiones –cada sesión |
| 3 | Curación y colocación de mecha estéril con antibiótico en cavidad de absceso de 24 a 72 hrs. Cada curación. |
| 4 | Drenaje de absceso Superficiales: piel y/o Celular Sub-cutáneo, anestesia local |
| 5 | Electrofulguración de Condiloma acuminados |
| 6 | Electrofulguración Lesiones Verrugosas |
| 7 | Electrofulguración Lesiones Verrugosas múltiples |
| 8 | Esclerosis de venas varices (una pierna) incluye venda |
| 9 | Estudio histopatológico de pieza de 0.5 a 1.5 cms |
| 10 | Estudio histopatológico de pieza de menos de 0.5 cms |
| 11 | Extirpación bajo anestesia local de quistes de milium de 1 – 5 |
| 12 | Extirpación bajo anestesia local de quistes de milium de 5 – 20 |
| 13 | Extirpación de acrocordones de 8 a 20 |
| 14 | Extirpación de acrocordones de más de 1 a 7 |
| 15 | Extirpación de acrocordones de más de 20 lesiones |
| 16 | Extirpación de Carcinoma Baso celular, con cierre por Colgajo y cierre directo, anestesia local más retiro de puntos |
| 17 | Extirpación de condilomas genitales por electrofulguración |
| 18 | Extirpación de hemangiomas de 1-5 |
| 19 | Extirpación de hemangiomas de 6 a 12 bajo anestesia local |
| 20 | Extirpación de hemangiomas de más de 20 hemangiomas |
| 21 | Extirpación de lipomas o tumores benignos con cierre directo más de 1-2 cm. |
| 22 | Extirpación de lipomas o tumores benignos con cierre directo-más de 2 cm |
| 23 | Extirpación de lipomas o tumores benignos con cierre directo-menos de 1 cm |
| 24 | Extirpación de lunar no complicado mayor de 0.5 cms a 1 cms |
| 25 | Extirpación de Lunar no complicada mayor de 1.0 a 2.5 cms. |
| 26 | Extirpación de Lunar no complicada menor de 0.5 cms. |

| Nº | PROCEDIMIENTO |
|----|---|
| 27 | Extirpación de moluscos contagiosos |
| 28 | Extirpación de nevo mayor de 0.6 cms y menor de 1 cms |
| 29 | Extirpación de nevo mayor de 1.1 cms a 2.5 cms |
| 30 | Extirpación de Queratoma de 0.5 cms |
| 31 | Extirpación de Queratoma de más de 0.5 cms más de 10 cms |
| 32 | Extirpación de queratosis seborreicas bajo anestesia local más electrofulguración y nitrógeno líquido. |
| 33 | Extirpación de Verrugas de 1 a 3 lesiones |
| 34 | Extirpación de verrugas vulgares bajo anestesia local de 0 – 5 |
| 35 | Extirpación de verrugas vulgares bajo anestesia local más de 5 |
| 36 | Extirpación de xantelasma bajo anestesia local, lesiones múltiples |
| 37 | Extirpación de xiringomas bajo anestesia local, lesiones múltiples |
| 38 | Extirpación quiste sebáceo de 0 – 2 cm |
| 39 | Extirpación quiste sebáceo de mayor de 2 cm |
| 40 | Extirpación tumores benignos acrocordones o queratosis seborreicas de 1-7 |
| 41 | Extirpación tumores benignos acrocordones o queratosis de 8 a 15 lesiones |
| 42 | Extirpación tumores benignos acrocordones o queratosis de más de 15 |
| 43 | Infiltración intralesional de triancinolona (incluye medicamento) en diferentes patologías- quísticas- alopecia areata- líquenes, queloides, etc. |
| 44 | Onicocriptosis mas plástiaplastía mas onisectomía total |
| 45 | Onisectomía parcial con plastía unilateral bajo anestesia local |
| 46 | Onisectomía simples sin plastía |

2. Lista de procedimientos médicos para beneficiarios de empleados del Área de Saneamiento

| Nº | PROCEDIMIENTO |
|----|---|
| 1 | Crioterapia/Criocirugía- con cryospray (nitrógeno líquido) de 1-4 sesiones –cada sesión |
| 2 | Estudio histopatológico de pieza de 0.5 a 1.5 cms |
| 3 | Extirpación bajo anestesia local de quistes de milium de 1 – 5 |

| Nº | PROCEDIMIENTO |
|----|---|
| 4 | Extirpación de lipomas o tumores benignos con cierre directo más de 1-2 cm. |
| 5 | Extirpación de lipomas o tumores benignos con cierre directo-más de 2 cm |
| 6 | Extirpación de lipomas o tumores benignos con cierre directo-menos de 1 cm |
| 7 | Extirpación de Carcinoma Baso celular, con cierre por Colgajo y cierre directo, anestesia local más retiro de puntos |
| 8 | Extirpación de moluscos contagiosos |
| 9 | Extirpación de nevo mayor de 0.6 cms y menor de 1 cms |
| 10 | Extirpación de nevo mayor de 1.1 cms a 2.5 cms |
| 11 | Extirpación de queratosis seborreicas bajo anestesia local más electrofulguración y nitrógeno líquido. |
| 12 | Extirpación quiste sebáceo de 0 – 2 cm |
| 13 | Infiltración intralesional de triancinolona (incluye medicamento) en diferentes patologías- quísticas- alopecia areata- líquenes, queloides, etc. |

3. Lista de medicamentos autorizados por la ANDA para suministro a empleados del Área de Saneamiento

| ÍTEM | MEDICAMENTO | COMPOSICIÓN | PRESENTACIÓN |
|------|--|--|--------------------|
| 1 | 5 Fluoracilo | Ungüento al 5 % | Tubo de 20 grs. |
| 2 | Aciclovir | Crema al 5 % | Tubo 5-15 grs. |
| 3 | Ácido Fusidico | Crema 20 mg- 2 % | Tubo 15 grs. |
| 4 | Ácido Fusidico ínter tulle | Gasa con 1.5 g defusidato al 2% ungüento | 10x10cm |
| 5 | Ácido fusidico con hidrocortisona | Crema o ungüento 20 mg- 2 % más hidrocortisona | Tubo 15 grs. |
| 6 | Ácido Retinoico | Crema o gel 0.025% 0.025/100 gr | Tubo 20-30 g |
| 7 | Ácido Retinoico | Crema o gel al 5 % 0.05/100 gr | Tubo 20-30 g |
| 8 | Ácido Salicílico Champú-prep magistral | Ácido Salicílico 2% | Frasco 100-120ml |
| 9 | Aminosidina | 250 MG tab | Blíster de 10 |
| 10 | Betametasona + Ácido salicílico | Loción 0.05 gr+2 gr | Frasco de 25-50 ml |
| 11 | Betametasona + Ácido Salicílico | Ungüento 0.05 gr+3gr | Tubo 20 – 30 gr. |
| 12 | Betametasona | crema 0.1 % o 0.1gr/100 gr | Tubo de 15-30 g |
| 13 | Betametasona Fosfato disódico) + BetametasonaDipropionato estéril | Ampolla 4mg/10mg/2ml | Ampollas x 2 ml |

| ÍTEM | MEDICAMENTO | COMPOSICIÓN | PRESENTACIÓN |
|------|---|--|--|
| 14 | Betametasona Fosfato + BetametasonaDipropionato Ampollas | 2mg/5mg/ml | Ampollas x 1 ml |
| 15 | Betametasona Loción | 100ml tiene 0.12g de beta valerato en vehículo csp 100 ml) | Frasco 30 ml |
| 16* | Calcipotriene o calcipotriol | 0.5 mg/g | Frasco de 30 ml o 30 gr |
| 17 | Calcipotriol + Betametasona | Calcipotriol 5 mg+50 mg de betametasona en 100gr de ungüento | Tubo 30grs. |
| 18 | Calcipotriol | Ungüento al 0.05 mg-0.5 mg/g | Tubo de 15-30 grs. |
| 19* | Callicida con Ácido láctico, Ácido salicílico más colodión elástico | Ácido salicílico 3 gr/ácido láctico 3gr/colodión elástico qsp 15 ml | frasco 15 ml |
| 20 | Ceftriaxona sódica | frasco ampolla 1 gr | Frasco-ampolla 1 gr con diluyente de 3.5-5ml, fco 7.8 ml |
| 21 | Cetirizinahidroclorido | Tabletas o cápsulas 10 mg | Caja x 10 tabletas |
| 22 | Ciclosporina | 100 mg por cápsula o frasco de 50 ml 100mg/ml | frasco solución o capsulas |
| 23* | Clindamicina fosfato + tretinoína | Clindamicina fosfato 1-1.2% y tretinoína0.025%Gel | Tubo 30 gr-60 gr |
| 24 | Propionato de Clobetasol | Propionato de Clobetasol 0.05 % ungüento o crema /100 gr | Tubo 15-30 gr |
| 25 | Clobetasol | Solución 0.05% | Frasco 30-50 ml |
| 26 | Clotrimazol+ Gentamicina (crema combinada) | Clotrimazol 10 mg Gentamicina1.0 crema combinada con esteroides-de Betametasona 0.50 mg | Tubo de 20-30 grs. |
| 27 | Champú anti seborreico | Caprylylpyrrolidone (extracto de achilea/salvia/quilaja/romero/lauret h sulfato de sodio | Frasco por 120 – 200 ml |
| 28 | Champu anticida con vitaminas para cabello | Vitaminas del grupo B(pp/biotina/B5)/sal de zinc/D-pantenol/vitamina E | Frasco 120 – 200 ml |
| 29 | Champu anti caída con minoxidil | Champú anti caída con texapon y Minoxidil 5 % | Frasco 120 – 135 ml |
| 30 | Champú anticasca con ketaconazol | Ketoconazol al 2% (Ketoconazol 20 gr/100ml. | Frasco 120- 135 ml |
| 31* | Champú anticasca –Prep.Mag-con AC. Salicílico | Ácido 27uspensión 2%/100 ml. | Frasco 120- 135 ml |
| 32* | Crema ABC (prep magistral) | (tretinoína0.025% hidroquinona 4% Ácido láctico) | Tubo 15 -30 g |
| 33 | Crema antibiótica cicatrizante | Enzimas de desbridamiento+ cloranfenicol | Tubo 20-50 grs. |

| ÍTEM | MEDICAMENTO | COMPOSICIÓN | PRESENTACIÓN |
|------|--|---|---|
| 34 | Crema cicatrizante | alantoína 1.0 mg , heparina sódica 50 IU | tubo de 15 gr |
| 35* | Crema o ungüento de whitfeild | Ácido salicílico 3 g/acido benzoico 6 g/100 g. | Tarro de 50- 60 g |
| 36* | Crema despigmentante fuerte | (tretinoína 0.05% hidroquinona 5 % Ácido láctico) | Tubo 15 g |
| 37 | Crema exfoliante para acné y limpieza facial | (agua , gránulos de polietileno de baja densidad) | Tubo 60 grs. |
| 38* | Crema Salicilada 6% (prep magistral) | Ácido salicílico 6% base crema (trolamina/methylparaben, phenoxyethanol/aceite mineral/lactato de amonio/glicerina) | Tubo 60 gr |
| 39 | Crema para piel extremadamente seca | Aceite de almendras/aceite de oliva/aceite jojoba/manteca de kerite | Tubo de 30 – 60 g |
| 40 | Diclofenaco | 75 mg | Ampollas |
| 41 | Diclofenaco Sódico | Tableta de 50 mg | Blíster de 10 |
| 42 | Doxiciclina | Doxiciclina 100 mg tableta o capsula | Blíster de 10 |
| 43* | Eritromicina (prep magistral) | 4 % Loción | Frasco 30-50 ml |
| 44 | Eritromicina | Tableta de 500 mg | Blíster de 10 |
| 45 | Filtro Solar Spray, loción o crema SPF 30 a 40 | (Dióxido de Titanio – Benzofenona/ethiethexilmetoxinamato | Frasco 5 onz o tubo 90 grs. |
| 46* | Fluocinonide (prep magistral) | 0.05% Ungüento | Tubo 15-30 g |
| 47 | Fusidato Sódico (ácido fusídico) | 2 gr en 100 grs de excipienteCrema 2 % | Tubo 15 grs. |
| 48 | Hidrocortisona acetato | 2.5 %crema | Tubo 15-30 gr |
| 49* | Hidroquinona (prep magistral) | Crema 4 % | Tarro o tubo x 15- 20 gr |
| 50 | Isotretinoína | 20 mg cápsulas blandas gelatinosas | Caja x 30 |
| 51 | Itraconazol | Cápsulas de 100 mg | Caja por 14 |
| 52 | Ivermectina | Tabletas o capsulas de 6 mg | Tabletas |
| 53 | Jabón dermolimpiador de piel grasosa | Ácido oleanolico/ácido norhidroaguayaretico/glicéridos de almendra | Barra 30 – 90g |
| 54 | Jabón líquido con Ácido Salicílico | Jabón líquido con Ácido Salicílico 6 oz 177 ml | Frasco de 6 oz (177 ml) o Tubo de 6 oz. |
| 55 | Ketoconazol | Crema 2 % | Tubo 15-30 grs. |
| 56 | Ketorolacotrometamin | ampollas 30 mg/ml | Ampollas |
| 57 | Levofloxacin | 500 mg | Tabletas |
| 58* | Loción Acné suave | Eritromicina al 4 y tretinoína 0.025% | Frasco de30- 50 ml |
| 59* | Loción Acné fuerte | Eritromicina 4% / tretinoína 0.05% / resorcina | Frasco 50-100 ML |

| ÍTEM | MEDICAMENTO | COMPOSICIÓN | PRESENTACIÓN |
|------|---|---|--|
| 60* | Loción blanqueadora | 4 % con hidroquinona | Frasco 20-50 ml |
| 61* | Loción de Whitfield (Fórmula Magistral) | -3 grs de ácido salicílico -6 grs de ácido benzoico. -9 grs de azufre precipitado en 100 ml de 2guspensi. | Frasco por 100 ml |
| 62 | Loción Antimicótica | Clorhidrato naftifina 10 mg/ml | Frasco 10 ml |
| 63 | Metiprednisolona | fco vial de 500 mg- succinato sódico de metilprednisolona | 500 mg Frasco polvo estéril + 7.8 ml diluyente |
| 64 | Metoxaleno | 10 mg | Caja x 10 tabletas |
| 65 | Metronidazol | 500 mg | Tableta |
| 66 | Metrotexate | tabletas 2.5 mg | Tabletas |
| 67 | Minociclina | minociclina 45- 50 mg | Blíster de 10 |
| 68* | Minoxidil | 5 % Loción | Frasco 50 ml |
| 69 | Mupirocina | ungüento al 2 % | Tubo 15 grs. |
| 70 | Nafazolina gotas | Nafazolina 0.1% | frasco de 10 – 20 ml. |
| 71 | Permetrina | 1% champú | Frasco de 60 ml |
| 72 | Permetrina | Loción 5% | Frasco 60 ml |
| 73* | Preparación Magistral crema HC más Urea | crema HC al 1 % más Urea 20% | Frasco 120 grs. |
| 74* | Preparación callicida con colodión elástico | Ácido láctico 2 gr/ácido salicílico 2 gr/colodión elástico qsp 15 ml | Frasco 15 ml |
| 75 | Secnidazol + Itraconazol | Itraconazol 33.3 + secnidazol capsulas | Blister de 6 |
| 76 | Sulfato de Aluminio + Acetato de Calcio | Sulfato de Aluminio + Acetato de Calcio Sobres de 2.2 gr | Sobres |
| 77 | Terbinafina | Terbinafina tabletas de 250 mg | Tabletas por 14 |
| 78 | Trimetoprimasulfametoxazol | Trimetoprimasulfametoxazol 160/800 mg | Tabletas blíster por 10 |
| 79* | Urea 10% | Urea 10 gr/240gr | Frasco loción o tarro |
| 80* | Urea 20 % | Urea 20%/100gr de excipiente | Frasco o tarro 80-125 ml o grs. |
| 81* | Urea 40% | Urea 40gr /100 | Tarro 60 gr |
| 82* | Urea 50 % | Emulsión o crema 50% urea/gr | Tubo 50 – 200 gr. |
| 83 | Valaciclovir | 500 mg | Tabletas |
| 84 | Vitaminas antioxidantes | Cápvit E 400 UI | Cápsulas/30 |
| 85 | Vitamina B12-B1-B2-orales | Vitamina B12-B1-B2 | Tabletas/30 |
| 86 | Talco Antimicótico | Óxido de zinc/ácido bórico/triclosan/almidon de maíz/fragancia | Frasco 60 gr. |

4. Listado de medicamentos autorizados por la ANDA para suministrar a esposas o compañeras de vida de empleados del Área de Saneamiento

| ÍTEM | MEDICAMENTO | COMPOSICIÓN | PRESENTACIÓN | OBSERVACIÓN SI/NO |
|------|--|---|--------------------|-------------------|
| 1 | Aciclovir | Crema al 5 % | Tubo 5-15 grs. | |
| 2 | Ácido Fusídico | Crema 20 mg- 2 % | Tubo 15 grs. | |
| 4 | Ácido fusídico con hidrocortisona | Crema o ungüento 20 mg- 2 % más hidrocortisona | Tubo 15 grs. | |
| 5 | Aminosidina | 250 MG tab | Blíster de 10 | NO EMBARAZADAS |
| 6 | Betametasona + Ácido salicílico | Loción 0.05 gr+2 gr | Frasco de 25-50 ml | |
| 7 | Betametasona + Ácido Salicílico | Ungüento 0.05 gr+3gr | Tubo 20 – 30 gr. | |
| 8 | Betametasona | crema 0.1 % o 0.1gr/100 gr | Tubo de 15-30 g | |
| 9 | Betametasona Loción | 100ml tiene 0.12g de beta valerato en vehículo csp 100 ml) | Frasco 30 ml | |
| 10 | Cetirizinahidroclorido | Tabletas o cápsulas 10 mg | Caja x 10 tabletas | NO EMBARAZADAS |
| 11 | Propionato de Clobetasol | Propionato de Clobetasol 0.05 % ungüento o crema /100 gr | Tubo 15-30 gr | |
| 12 | Clotrimazol+ Gentamicina (crema combinada) | Clotrimazol 10 mg Gentamicina1.0 crema combinada con esteroides-de Betametasona 0.50 mg | Tubo de 20-30 grs. | |
| 13 | Crema antibiótica cicatrizante | Enzimas de desbridamiento+ cloranfenicol | Tubo 20-50 grs. | |
| 14 | Diclofenaco Sódico | Tableta de 50 mg | Blíster de 10 | NO EMBARAZADAS |
| 15 | Doxiciclina | Doxiciclina 100 mg tableta o capsula | Blíster de 10 | NO EMBARAZADAS |
| 16 | Eritromicina | Tableta de 500 mg | Blíster de 10 | |
| 17 | Fusidato Sódico (ácido fusídico) | 2 gr en 100 grs de excipienteCrema 2 % | Tubo 15 grs. | |
| 18 | Hidrocortisona acetato | 2.5 %crema | Tubo 15-30 gr | |
| 19 | Itraconazol | Cápsulas de 100 mg | Caja por 14 | NO EMBARAZADAS |
| 20 | Ivermectina | Tabletas o capsulas de 6 mg | Tabletas | NO EMBARAZADAS |
| 21 | Ketoconazol | Crema 2 % | Tubo 15-30 grs. | |
| 22 | Levofloxacin | 500 mg | Tabletas | NO EMBARAZADAS |

| | | | | |
|----|---|---|-------------------------|----------------|
| 23 | Loción Antimicótica | Clorhidrato naftifina 10 mg/ml | Frasco 10 ml | |
| 24 | Metronidazol | 500 mg | Tableta | NO EMBARAZADAS |
| 25 | Minociclina | minociclina 45- 50 mg | Blíster de 10 | NO EMBARAZADAS |
| 26 | Nafazolina gotas | Nafazolina 0.1% | frasco de 10 – 20 ml. | |
| 27 | Permetrina | Loción 5% | Frasco 60 ml | |
| 28 | Secnidazol + Itraconazol | Itraconazol 33.3 + secnidazol capsulas | Blister de 6 | NO EMBARAZADAS |
| 29 | Sulfato de Aluminio + Acetato de Calcio | Sulfato de Aluminio + Acetato de Calcio Sobres de 2.2 gr | Sobres | |
| 30 | Trimetoprimasulfametoxazol | Trimetoprimasulfametoxazol 160/800 mg | Tabletas blíster por 10 | NO EMBARAZADAS |
| 31 | Valaciclovir | 500 mg | Tabletas | NO EMBARAZADAS |
| 32 | Talco Antimicótico | Óxido de zinc/ácidoborico/triclosan/almidon de maíz/fragancia | Frasco 60 gr. | |

5. Listado de medicamentos autorizados por la ANDA para suministrar a hijos e hijas menores de 18 años de empleados del Área de Saneamiento

| MEDICAMENTO CONSIDERADO DE USO PEDIÁTRICO EN EL ÁREA DE DERMATOLOGÍA | | | | |
|--|----------------------------------|--|---------------------|--------------------------|
| ÍTEM | MEDICAMENTO | COMPOSICIÓN | PRESENTACIÓN | PATOLOGÍA CONSIDERADA |
| 1 | Ácido Fusidico | Crema 20 mg- 2 % | Tubo 15 grs. | Piodermitis |
| 2 | Cefadroxilomonohidrato | capsula de 500 mg | caja por 10 cap | Piodermitis |
| 3 | Cefadroxilomonohidrato | Suspension 250mg/5ml | Frasco de 60-120 ml | Piodermitis |
| 4 | Cetirizinahidroclorido | Tabletas o cápsulas 10 mg | Caja x 10 tabletas | Prurito/Dermatitis |
| 5 | Cetirizinahidroclorido | Jarabe 5 mg/5ml | Frasco de 60 ml | Prurito/Dermatitis |
| 6 | Champú anticaspa con ketoconazol | Ketoconazol al 2% (Ketoconazol 20 gr/100ml. | Frasco 120- 135 ml | Tiña Capitis |
| 8 | Cloranfenicol | 5 mg/ml | frasco de 5-10 ml | Conjuntivitis bacteriana |
| 9 | Crema o ungüento de whitfeild | Ácido salicílico 3 g/ácido benzoico 6 g/100 g. | Tarro de 50- 60 g | Tiña Pedis |
| 10 | Doxiciclina | Doxiciclina 100 mg tableta o capsula | Blíster de 10 | Piodermitis / Impetigo |

| | | | | |
|----|---|--|-------------------------|---|
| 11 | Hidrocortisona acetato | 2.5 %crema | Tubo 15-30 gr | Prurito, Dermatitis |
| 12 | Ivermectina | Tabletas o capsulas de 6 mg | Tabletas | Pediculosis Capitis –Pubis (Para niños mayores de 2 años) |
| 13 | Ketoconazol | Crema 2 % | Tubo 15-30 grs. | Tiña Corporis |
| 14 | Loción Antimicótica | Clorhidrato naftilina 10 mg/ml | Frasco 10 ml | Onicomicosis (Tiña de Uña) |
| 15 | Metronidazol | 500 mg | Tableta | Ambiasis |
| 16 | Nitazoxanida | Suspension 100 mg/5ml | Frasco de 30 ml | Antiparasitario de amplio espectro |
| 17 | Nitazoxanida | Tableta de 50 mg | caja por 6 tabletas | Antiparasitario de amplio espectro |
| 18 | Mupirocina | ungüento al 2 % | Tubo 15 grs. | Piodermatitis/Impetigo |
| 19 | Permetrina | 1% champú | Frasco de 60 ml | Pediculosis Capitis /Escabiosis |
| 20 | Permetrina | Loción 5% | Frasco 60 ml | Pediculosis Capitis /Escabiosis |
| 21 | Sulfato de Aluminio + Acetato de Calcio | Sulfato de Aluminio + Acetato de Calcio Sobres de 2.2 gr | Sobres | Antiséptico para Piodermatitis |
| 22 | Trimetoprim sulfametoxazol | Trimetoprim sulfametoxazol 160/800 mg | Tabletas blíster por 10 | Piodermatitis |
| 23 | Trimetoprim sulfametoxazol | Trimetoprim sulfametoxazol (32 suspensión) 80/400 mg | Frasco de 60-120 ml | Piodermatitis |
| 24 | Talco Antimicótico | Óxido de zinc/ácido bórico/triclosan/almidón de maíz/fragancia | Frasco 60 gr. | Tiña Pedis |

6. Análisis de laboratorios autorizados por la ANDA para empleados del Área de Saneamiento y beneficiarios

| ÍTEM | NOMBRE DEL ANÁLISIS |
|------|--|
| 1 | Cultivo y Antibiograma |
| 2 | Investigación de Hongos directos KOH. |
| 3 | TGO |
| 4 | TGP |
| 5 | T ₃ |
| 6 | T ₄ |
| 7 | Bilirrubina Total (Incluye Bilirrubina Directa- Bilirrubina Indirecta) |
| 8 | Proteína "C" Reactiva |
| 9 | Ac ANA |
| 10 | Anti sm |

| | |
|----|----------------------|
| 11 | ERS |
| 12 | Colesterol LDL y HDL |
| 13 | Triglicéridos |
| 14 | VIH |
| 15 | Creatinina |
| 16 | Ácido úrico |
| 17 | VDRL |
| 18 | Fosfatasa Alcalina |
| 19 | THS |
| 20 | Colesterol total |
| 21 | Colesterol LDL |
| 22 | Hemograma |
| 23 | General de heces |
| 24 | Eritrocimentación. |
| 25 | General de orina |
| 26 | Nitrógeno Ureico |

X. RESPONSABLES DE LA ADMINISTRACIÓN DEL SERVICIO

La administración de los servicios será responsabilidad de la Gerencia de Recursos Humanos a través del Departamento de Bienestar y Seguridad Ocupacional y/o los Departamentos de Recursos Humanos de cada Región.

XI. VIGENCIA

La aplicación de este manual será efectiva a partir de la vigencia del acuerdo de aprobación de parte de la Junta de Gobierno.

| Elaborado por: | Firma | Fecha |
|--|-------|------------|
| Licda. Maria Guadalupe Rodriguez de Reyna Trabajador Social | | 04-05-2016 |
| Lea Maritza López Sierra | | 04-05-2015 |

| | | |
|---|--------------|--------------|
| Técnico en Salud Preventiva | | |
| Ing. René Leonel Figueroa Jefe Departamento de Bienestar y Seguridad Ocupacional | | 04-05-2016 |
| Revisado por: | Firma | Fecha |
| Lic. Jorge Alberto Bolaños Gerente de Recursos Humanos | | 04-05-2016 |
| Aprobado por: | Firma | Fecha |
| | | |

XII. BIBLIOGRAFÍA

Guía para las buenas prácticas de prescripción.....MINSAL, marzo 2009

3.3 Al paciente ambulatorio únicamente se le debe prescribir un medicamento por receta, con un máximo de tres por consulta. En casos excepcionales se podrán prescribir más de tres medicamentos siempre que el médico tratante justifique su uso.

3.4 Los medicamentos sintomáticos prescritos en emergencia o consulta externa para enfermedades auto limitadas serán prescritos para un máximo de 5 días y los antibióticos hasta un máximo de 10.

3.5 Los medicamentos en recetas repetitivas para enfermedades crónicas podrán prescribirse para 1 mes.

Listado Oficial de Medicamentos Normativa de uso y prescripción ISSS, 17ª Edición 2015

OBJETIVO GENERAL

Disponer de un listado de medicamentos que permita regular la prestación farmacéutica, definiendo los medicamentos a utilizar en el área asistencial de la institución con la finalidad de promover su uso racional y efectivo, para brindar una atención de calidad al derechohabiente.

Normas para la prescripción de Medicamentos.....ISSS

8. En ningún caso se anotará más de un medicamento en cada receta, ya sea en la consulta externa, ambulatoria o de emergencia (se excluye la receta emitida para pacientes hospitalizados) (ver norma nº 13).

XIII. ANEXOS

ANEXO N° 1 CERTIFICADO PARA PASAR CONSULTA DERMATOLÓGICA TRABAJADOR

Nombre: _____

Ubicación: Código de Empleado

Región: _____

Dependencia: _____

Fecha de emisión: _____

Nota: La certificación únicamente la podrá utilizar el empleado cuyo nombre se detalla.

Departamento de Recursos Humanos

ANEXO No. 2

**CERTIFICADO PARA CONSULTA DERMATOLÓGICA.
BENEFICIARIO (A)**

R.

Nombre de trabajador: _____

Ubicación:

Código:

Dependencia:

Nombre de Beneficiario:

Edad: _____

parentesco:

Fecha de cita:

Nota: La certificación únicamente la podrá utilizar el beneficiario cuyo nombre se
detalla.

Jefe Departamento de Recursos Humanos

ANEXO Nº 3

ORDEN DE PAGO ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE ACUEDUCTOS Y ALCANTARILLADOS SERVICIO MÉDICO EN EL ÁREA DE DERMATOLOGÍA

R.

Fecha: _____

Nombre: _____

Dependencia: _____

Por este medio hago constar que he recibido Servicios Médicos Dermatológicos, por lo que solicito a la Administración Nacional de Acueductos y Alcantarillados cancele al Médico Dermatólogo la suma de: _____, IVA, incluido, por servicios efectuados a: Mi persona y/o Beneficiario (a).

Nombre del Paciente: _____ Edad: ____ Parentesco: _____

| Cantidad | Trabajo Realizado | Costo Arancel \$ | Costo Total del Arancel \$ |
|----------|-------------------|------------------|----------------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | Sub-Total | |
| | | 13% IVA | |
| | | Total | |

Firma y sello Dr. (a) _____

Firma empleado: _____

Nombre _____

Código: _____

NIT No. _____

DUI : _____

Lugar y fecha: _____

Vo. Bo.

Supervisora de contrato

ANEXO No. 4

RECETA PARA SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS DERMATOLÓGICOS A EMPLEADOS DE ANDA Y BENEFICIARIOS (ESPOSA (O) O COMPAÑERO (A) DE VIDA E HIJOS MENORES DE 18 AÑOS.

FECHA: CÓDIGO DE EMPLEADO

BENEFICIARIO TRABAJADOR EDAD

NOMBRE DEL PACIENTE

1º NOMBRE

2º NOMBRE

1º APELLIDO

2º APELLIDO

MEDICAMENTO

MEDIDAS 14 CMS X 11 CMS

F (Dr) _____

Nombre y sello: _____

USO EXCLUSIVO DE LA FARMACIA

FIRMA Y No. DE DUI DE QUIEN RECIBE: _____

DUI No:

NOMBRE DE LA PERSONA QUE RECIBE EN CASO DE MENORES DE EDAD

NOMBRES

1er APELLIDO

2do APELLIDO

FECHA DE DESPACHO

PARENTESCO CON PACIENTE

Solo si el paciente es menor de edad.

NOMBRE DEL TRABAJADOR:

RECETA VALIDA POR 72 HORAS

ANEXO No. 5 GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS

PLANILLA DE SERVICIO DE CONSULTA MÉDICA DERMATOLÓGICA A EMPLEADOS

Nº de planilla. _____

Fecha de elaboración: _____

| FECHA DE CONSULTA | COD. EMPLEADO | NOMBRE DE TRABAJADOR | DETALLE | CANTIDAD | PRECIO UNITARIO | TOTAL S/IVA |
|-------------------|---------------|----------------------|---------|----------|-----------------|-------------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| SUB TOTAL | | | | | | |
| 13% IVA | | | | | | |
| TOTAL | | | | | | |

MEDICO DERMATÓLOGO

JEFE DEL ÁREA DE SANEAMIENTO

ADMINISTRADOR DEL CONTRATO

SUPERVISOR DE CONTRATO

ANEXO No. 6 GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS

PLANILLA DE SERVICIO DE CONSULTA MÉDICA DERMATOLÓGICA, BENEFICIARIOS

Fecha de elaboración: _____

Nº de planilla. _____

| FECHA DE CONSULTA | COD. EMPLEADO | NOMBRE DE TRABAJADOR | NOMBRE DE BENEFICIARIO (A) | DETALLE | CANT. | PRECIO UNITARIO | TOTAL S/IVA |
|-------------------|---------------|----------------------|----------------------------|---------|-------|-----------------|-------------|
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| SUB TOTAL | | | | | | | |
| 13% IVA | | | | | | | |
| TOTAL | | | | | | | |

MEDICO DERMATÓLOGO

JEFE DEL ÁREA DE SANEAMIENTO

ADMINISTRADOR DEL CONTRATO

SUPERVISOR DE CONTRATO

ANEXO No. 7
GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS
PLANILLA DE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS DERMATOLÓGICOS A EMPLEADOS

NOMBRE EMPLEADO: _____ CÓDIGO: _____ FECHA: _____

No. de planillas

| Nº DE RECETAS | FIRMA | CANTIDAD | DESCRIPCIÓN | PRESENTACIÓN | PRECIO UNITARIO (\$) SIN IVA | TOTAL (\$) SIN IVA |
|---------------|-------|----------|-------------|--------------|------------------------------|--------------------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | SUB TOTAL | |
| | | | | | 13% IVA | |
| | | | | | TOTAL | |

FARMACIA SUMINISTRANTE

JEFE DEL ÁREA DE SANEAMIENTO

ADMINISTRADOR DEL CONTRATO

SUPERVISOR DE CONTRATO

ANEXO No. 8

GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS

PLANILLA DE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS DERMATOLÓGICOS BENEFICIARIOS

NOMBRE DE EMPLEADO: _____ CÓDIGO: _____ FECHA: _____

No. de planillas

NOMBRE DEL BENEFICIARIO: _____ PARENTESCO: _____

| Nº DE RECETAS | FIRMA | CANTIDAD | DESCRIPCIÓN | PRESENTACIÓN | PRECIO UNITARIO (\$) SIN IVA | TOTAL (\$) SIN IVA |
|---------------|-------|----------|-------------|--------------|------------------------------|--------------------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | SUB TOTAL | |
| | | | | | 13% IVA | |
| | | | | | TOTAL | |

FARMACIA SUMINISTRANTE

JEFE DEL ÁREA DE SANEAMIENTO

ADMINISTRADOR DEL CONTRATO

SUPERVISOR DE CONTRATO

ANEXO No. 9 GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS

PLANILLA DE SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO

Fecha: _____ Nombre del Empleado: _____ Código: _____

No. de planillas

Nombre del Beneficiario: _____ Parentesco: _____

| FIRMA | NOMBRE DE EXAMEN | CANTIDAD DE ANÁLISIS | TOTAL (\$) |
|-------|------------------|----------------------|------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | SUB TOTAL | |
| | | 13% IVA | |
| | | TOTAL | |

LABORATORIO CLÍNICO

JEFE DEL ÁREA DE SANEAMIENTO

ADMINISTRADOR DEL CONTRATO

SUPERVISOR DE CONTRATO