



Cómo gestionar los productos sanitarios de tu unidad

Autoría:

BLANCA TOURNÉ IZQUIERDO

➤ **MÁSTER EN GESTIÓN Y LIDERAZGO
EN CUIDADOS DE ENFERMERÍA** ◀

salusplay

COMO GESTIONAR LOS PRODUCTOS SANITARIOS DE TU UNIDAD

AUTORÍA:

Blanca Tourné Izquierdo

SALUSPLAY editorial

CARRETERA BILBAO-PLENCIA 31, OFICINA 111

48950 ERANDIO, BIZKAIA, PAÍS VASCO

TEL.: +34 946522986

ISBN: 978-84-19564-13-9

FECHA Y LUGAR DE PUBLICACIÓN: ERANDIO, 27 DE SEPTIEMBRE DE 2022

Todos los derechos reservados. Queda prohibido reproducir, almacenar en sistemas de búsqueda automática, realizar copias de todo tipo o por cualquier medio (electrónico, mecánico, fotocopia, grabación) o transmitir de otra forma cualquier parte de esta publicación sin la autorización escrita del editor. No se podrá divulgar esta obra científica en ningún formato.

TEMA 1. GESTIÓN DE ALMACENES Y PEDIDOS SEGÚN TIPO DE MATERIAL. CÓMO REALIZAR/REVISAR UN PACTO DE CONSUMO

A nivel organizativo de compras y de almacenes, dentro del material del “Capítulo II. compra bienes y servicios”, existen dos grandes grupos de material, según la cantidad de material usado al mes por el centro. Hablamos de material almacenable o no almacenable.

Dentro del material, este se puede clasificar en almacenable si es de uso común en muchas unidades y además se utiliza en mucha cantidad (equipos de suero, jeringas, pañales, etc.) o en material no almacenable, si el uso es esporádico, pudiendo llegar a caducar por su baja rotación (stent, suturas quirúrgicas especiales, etc.). Para solicitar el material no almacenable, este se realiza por pedido directo.

Esta es la clasificación nos influye a la hora de realizar un catálogo de una unidad y organizar las peticiones de uso habitual.

Las unidades de enfermería tienen la necesidad de mucho material, siendo la supervisora de esta la responsable de la gestión adecuada de este. Esta es una de sus principales actividades, debiendo tener una dotación adecuada en el momento necesario, para que el personal pueda realizar los cuidados diarios a los pacientes. Para ello, deberá tener acceso a los gastos mensuales y así poder comprobar las desviaciones y aplicar medidas correctoras. El control del gasto debe ser un objetivo común con la dirección de enfermería, implicando a todo el equipo de forma que el uso de los materiales sea eficiente.

La puesta en marcha de una unidad precisa de un estudio de esta, teniendo en cuenta el número de pacientes y la complejidad de estos, para saber de qué material dotar, ya que no en todas las unidades las necesidades son iguales.

La primera acción una vez delimitada la unidad, será conocer el catálogo del centro para saber de qué material se dispone y valorar el necesario, creando así el catálogo de la unidad. También se deberá conocer la forma de trabajo del centro. No es igual si se trabaja con doble cajetín (sistema Kanban) con lectura diaria o semanal, o con pedido por pacto clásico. Según el sistema, variarán las cantidades disponibles en la unidad.

Con independencia del modelo elegido, debido a la rotación de personal en los centros se debe estandarizar lo más posible el reparto de las estanterías y materiales, dejando

una estantería para material específico de la unidad (cirugía, material de ostomía, trauma, vendas especiales, etc.) y el resto para el material más común.

1.1. EL MODELO CLÁSICO

El **modelo clásico** consiste en almacenar en estanterías con gavetas el material. El responsable realizará el pedido según la necesidad, con la frecuencia pactada con almacén, tanto del material almacenable, como del pedido directo. La unidad dispondrá de un catálogo con pactos de consumo por artículo almacenable, normalmente semanal, adaptado a las necesidades. Este pacto se calculará en base a sus necesidades más un 30% como stock de seguridad. El material de pedido directo se solicitará según el consumo de este.

La realización de este catálogo y distribución será realizada por la responsable de la unidad, la supervisora de Recursos Materiales y un representante del Servicio de Compras y Suministros. De esta forma, se podrán analizar los posibles consumos de la unidad y realizar el pacto valorándose desde todos los prismas. Si se tratase de una unidad con mucho cambio de material, a lo largo del año se podría valorar un cambio de pacto en la época necesaria. Por ejemplo, las unidades de pediatría en época invernal aumentan su ocupación debido a niños que sufren bronquiolitis, necesitando una cantidad de material de respiratorio muy elevada, no siendo así el resto del año.

El pacto de consumo se deberá revisar anualmente pudiendo aumentar o disminuir los productos según el gasto del año anterior. En caso de doble pacto se revisarán los dos con las épocas correspondientes. Es importante en las revisiones retirar el material obsoleto del pacto para no mantener material que no se utiliza.

Este sistema exige un control por parte del personal de las caducidades para evitar pérdida de material y tener el cuidado de colocar el nuevo material en la parte trasera de la balda cada vez que se realiza la reposición.

Existe una salvedad a este modelo a la hora de realizar la petición, en la que la lectura del material necesario la realiza el personal del almacén, mediante lectura del código de barras de la etiqueta del cajetín, mandando directamente la petición a almacén. Esta se suele realizar en horario nocturno y posteriormente realizan la reposición para tener el material disponible por la mañana.

1.2. SISTEMA DE LECTURA DIRECTA

Cada vez que el profesional necesita un producto, lo marca en el sistema y este a su vez da la orden en logística, estos controlan las necesidades previamente pactadas, y se recarga según necesidades. Este sistema también precisa un pacto de consumo inicial que será la cantidad que dejen en las unidades y se debe revisar como en el sistema clásico.

Tiene la ventaja de que los almacenes de las unidades pueden ser más pequeños, pero requiere mucha implicación por parte del personal asistencial, ya que, si no se marca, no se traerá el material quedando desabastecidos.

1.3. EL MODELO DE DOBLE CAJETÍN O MODELO KANBAN

Este sistema es el que se está imponiendo en los centros, ya que permite tener mayor control del material almacenado. Se basa en la reposición por consumo de la unidad evitando almacenaje innecesario y caducidades. Consiste en un cajetín dividido en dos partes iguales, donde se dispondrá la mitad del material en cada parte.

Para poder desarrollar este sistema es necesario que los usuarios conozcan bien el proceso completo. Se debe realizar un análisis de los consumos anuales, mensuales y semanales y así poder adaptar el espacio. Se realizará el catálogo de la unidad y un cálculo de reposición quincenal, siendo necesario un stock de seguridad más pequeño. El material se dispone en el cajetín dividido en dos partes iguales, cuando un cajetín se vacía, se retira la tarjeta de este y se coloca en un cuadro dispuesto en el almacén donde posteriormente se leerán todas las tarjetas. Al estar el material ya pactado no hace falta indicar la cantidad a reponer. La lectura crea directamente un pedido en el programa dando lugar a la reserva del material almacenable o la solicitud de pedido directo.

Se puede valorar poner un solo cajetín para los materiales de poco uso y realizar el pedido cuando quede poco material, teniendo especial cuidado en ese caso con las caducidades.

Este modelo es un sistema mucho más dinámico pudiendo adaptarse a las nuevas necesidades de forma continuada, teniendo actualizado el catálogo, pudiendo disminuir la revisión de los pactos, y disminuyendo la posibilidad de caducidades. También evita muchos pedidos urgentes porque siempre se dispone del segundo cajetín en caso de necesidad.

1.4. UNIDADES ESPECIALES; DEPÓSITOS

Las unidades especiales como quirófanos, hemodinámica, radiología intervencionista etc. suelen tener material en depósito. Este material es el que deja una empresa en el almacén del servicio y que se realiza el pedido y se paga tras su utilización. Generalmente son implantes o prótesis, material que el paciente se lleva puesto frecuentemente de por vida cuando se va de alta y para lo que estamos obligados por ley a tener identificado la referencia y lote del material que se ha implantado, necesitando una trazabilidad por seguridad del paciente.

La gestión de los depósitos se debe realizar con armarios inteligentes que nos permiten un control en tiempo real, con imputación por paciente y control de la trazabilidad del producto con conexión directa a la historia clínica. El control en tiempo real nos facilita los movimientos de entrada y salida de material emitiendo las órdenes de pedido y evita caducidades.

TEMA 2. GESTIÓN DE STOCKS EN UNIDADES Y ALMACÉN GENERAL

Stock, es todo el material que se tiene almacenado en un momento determinado pero que es necesario para las necesidades futuras. El mantenimiento de estos supone una carga económica importante por los costes de almacenaje, la inversión realizada y la distribución. Por ello, los stocks siempre deben ser lo más ajustados posibles garantizando el poder cubrir la necesidad.

El control de los stocks supone un trabajo conjunto de las unidades de enfermería, servicios médicos y gestión, siempre con el compromiso de la dirección. Si los stocks de dejan libres, la tendencia es a crecer por el miedo a la falta de material.

Es la supervisora de enfermería de la unidad la responsable del control del stock en las unidades, para ello colabora con junto con el responsable de Recursos Materiales y personal de compras y almacenes. Para el control del almacén general será el jefe de Compras y Suministros.

La supervisora controlará el material que por alguna razón se deja de usar y antes de su caducidad deberá realizar la devolución al almacén general si la dispensación se produjo en el mismo año o buscará otra unidad donde puedan utilizarlo en caso de que el material esté dispensado en otro año.

Para el control de los stocks los sistemas informáticos son de gran ayuda. Con ellos podremos saber la cantidad del producto disponible en tiempo real, tanto excesos como insuficiencias, los productos solicitados pendientes de entrega, los productos de pedido directo pendientes y lo que es más importante, los productos en rotura de stock. La rotura de stock se debe evitar revisando los pedidos no recibidos y realizando un seguimiento de estos realizando las reclamaciones correspondientes.

Por la forma habitual de trabajar en los centros sanitarios, los stocks se controlarán de forma diferente en las unidades que en el almacén general:

- En las unidades se realiza el control teniendo en cuenta el plazo entre los pedidos, variando la cantidad solicitada que calculamos con la diferencia del material disponible y el stock pactado.
- Sin embargo, en los almacenes generales se realiza según el punto de pedido. Se considera punto de pedido, al nivel predeterminado que por debajo de este se

debe realizar el pedido al proveedor. Para esto, debemos tener información en tiempo real del material consumido. Se calcula según el consumo del centro, tiempo de respuesta del proveedor y cantidad mínima de pedido al proveedor.

La gestión de los stocks por parte de almacén supone unos costes de gestión que debemos conocer para entender que un control adecuado disminuye los costes asociados. Los tipos de los costes de gestión de stocks son:

- Coste de pedido: lo que cuesta tramitar el pedido a un proveedor por un administrativo.
- Coste de adquisición: precio que pagamos. Se deberá realizar el ajuste máximo del pedido para conseguir rebajas por volumen sin realizar pedidos excesivos.
- Coste de rotura de stock: supone realizar un pedido urgente que en algunos casos tiene sobrecostes.
- Coste de almacenaje: el tener material almacenado. No se nos puede olvidar que el material almacenado cuesta dinero por el espacio ocupado, personal al cargo, caducidades olvidadas, etc.

Para el control del stock existe un indicador denominado tasa de rotación. La tasa de rotación expresa el número de veces que se han renovado las existencias de un artículo en un periodo de tiempo concreto. Se calcula dividiendo el gasto total anual de un producto por el valor de las existencias en almacén en el momento del inventario. Lo ideal es que la tasa sea entre 9-12 veces. Si se detecta que la tasa de rotación es inferior se deberá tomar medidas de mejora como reducir el stock de seguridad y vaciar el material sobrante.

El inventario del material fungible es una medida de control para poder detectar posibles errores en la rotación del material. Se deberá realizar contajes periódicos según un calendario establecido, mínimo dos veces al año, siendo uno de ellos cerca del cierre del ejercicio anual.

La responsabilidad de que el estocaje sea correcto en el almacén general es del responsable de logística o de la empresa que gestiona el almacén si esta subcontratado. En las unidades de hospitalización, la supervisora debe asumir también esta responsabilidad.

El control del estocaje se debe realizar en tiempo real con una preparación previa, en la que:

- Se pactará el día y hora, pensando siempre que sea un día de menor volumen de trabajo como los fines de semana.

- Se pactará quien debe participar. Debe ser personal familiarizado con el producto y que comprenda muy bien el proceso, cualquier error al contar el material nos obligará a comenzar de nuevo con el mismo. Será un número par de manera que cada material se realiza entre dos una persona contando y otra apuntando los datos.
- Se preparan instrucciones precisas para que todo el personal que participe las pueda conocer.
- Se realizará una previsión de necesidades en la unidad durante el inventario para que no se produzca ningún movimiento de existencias en el almacén durante el proceso.
- Se preparará el almacén, ordenando la mercancía para evitar posibles errores.

La metodología del control del estocaje a seguir será:

1. Se debe cortar el sistema para que no exista ningún movimiento en el mismo e imprimir el documento de inventario de la unidad.
2. Se realiza el recuento y se anota en el documento preparado.
3. Se revisan las cantidades reales, comparándolas con las que aparecen en el documento de inventario según el sistema informático, para valorar discrepancias.
4. Las discrepancias aparecidas se deben revisar con un nuevo recuento por otra pareja diferente.
5. Se anotarán en el sistema informático las diferencias para su contabilización.
6. Realizar un resumen de las diferencias encontradas. A menor diferencia, mejor se considera la gestión de ese almacén

Posteriormente deberemos analizar cuales han podido ser las causas de esas diferencias. Las diferencias de contaje más habituales son que:

- No se anote en el momento la salida de un material.
- Se preste a otro almacén material y no se anote como salida.
- Se retiren materiales caducados y no se registren.
- No se anote bien la cantidad. Por ejemplo, sacar una caja de 50 unidades y apuntar 1 cuando la cantidad que debía a notarse es el contenido 50 unidades.

TEMA 3. EQUIPAMIENTOS SANITARIOS GESTIÓN DE UNIDADES DE ENFERMERÍA: INVENTARIOS, REVISIONES PROGRAMADAS Y MANTENIMIENTO

El equipamiento sanitario es un material que merece un apartado específico por tener un modelo de adquisición diferente (plan anual de necesidades), estar incluido en un inventario general del centro y necesitar revisiones preventivas periódicas, además de las correctivas. Como ya se comentó, se considera equipamiento sanitario de las unidades, al material inventariable que no sea de grandes inversiones como un TAC. Nos referimos a electrocardiógrafos, camas, mesas de quirófano, etc.

El mantenimiento preventivo es el destinado a la conservación de equipos o instalaciones mediante la realización de revisiones y la reparación que garanticen su buen funcionamiento y fiabilidad.

El inventario de este material debe realizarse desde su recepción, para así poder realizar el seguimiento adecuado del mismo.

Antes de la entrega del material a la unidad, después de su recepción por el servicio de almacén, el servicio de inventario del centro sanitario debe relacionar el material decepcionado con número de lote, serie, etc. que será el comienzo de la historia del material.

Desde la unidad de inventario se programarán revisiones preventivas según las instrucciones del proveedor, confeccionando una hoja de seguimiento de revisiones y mantenimiento para llevar un buen control del material. Estas, se llevarán a cabo por la empresa suministradora siempre que sea necesario, o por mantenimiento del centro. Se coordinarán con la supervisora de la unidad, intentando cuadrar momentos de menos actividad para evitar alterar el ritmo de trabajo.

Una vez realizado el mantenimiento preventivo, se dejará informe a la supervisora y a la unidad de inventario. Estas revisiones preventivas nos permitirán tener siempre a punto el material.

Los mantenimientos correctivos son los que corrigen los defectos observados en los equipamientos o instalaciones. Se realizarán siempre que sea necesario y se escribirá informe que se incluirá también en la historia del material.

La historia de los equipamientos nos ayudará a realizar un buen seguimiento de estos y se deberá tener en cuenta para posteriores adquisiciones.



TEMA 4. COMO REALIZAR UN INFORME TÉCNICO

La realización de los informes sobre el material es un punto importante de la gestión al que no se le da la importancia que debería. En la gestión de una unidad nos encontraremos con situaciones que nos harán realizar informes para solicitar un producto o para comunicar una incidencia. Estos serán parecidos entre sí, pero con peculiaridades según cual sea la necesidad. Los **informes más habituales** son:

- Informe técnico para la petición de producto nuevo.
- Informe técnico para la petición de un cambio de producto.
- Informe de incidencias con un producto.

Explicamos a continuación como realizar estos informes técnicos.

4. 1. INFORME TÉCNICO PARA LA PETICIÓN DE PRODUCTO NUEVO

La petición de un producto nuevo en un centro supone una gran responsabilidad ya que quedará incluida en el catálogo y podrá incitar a su petición a otras unidades. Esta petición suele pasar varios filtros (supervisora de recursos materiales, servicio de compras, la dirección correspondiente) antes de llegar a la comisión de producto nuevo del centro. Deberá incluir varias partes donde se justificará la necesidad, se realizará un estudio de coste efectividad y se indicará qué producto se propone con nombre, referencia comercial, empresa que lo suministra, precio y compra mínima. Estas peticiones pueden ser realizadas tanto de material inventariable como fungible. La justificación será similar en ambas situaciones. En el material inventariable se deberá indicar también el tipo de mantenimiento y si tiene material fungible asociado todo lo referente a este.

La petición puede ser realizada por una unidad concreta o a propuesta de la supervisora de recursos materiales, por algún producto nuevo del mercado que mejore la calidad de los cuidados. En ese caso, será la responsable de recursos materiales quien realice todos los estudios y quien coordine la valoración del producto en diversas unidades. Un ejemplo de esto sería las jeringas precargadas de suero para el lavado de las vías, que mejora la seguridad y calidad de los cuidados sin suponer un incremento del gasto, ya que se deja de consumir la jeringa, aguja y suero de 10 cc, pero no es un cambio de producto, porque estos materiales continuaran en el centro para otras prácticas.

A continuación, se presenta una plantilla para realizar un informe técnico para la petición de producto nuevo:

SOLICITUD ADQUISICIÓN DE PRODUCTO NUEVO	
FECHA	
DE: UNIDAD/SERVICIO QUE REALIZA LA PETICIÓN	TELÉFONO DE CONTACTO
A: COMISIÓN DE HOMOLOGACIÓN DE PRODUCTOS	
NOMBRE GENÉRICO	
DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO	
JUSTIFICACIÓN TÉCNICA DE LA PETICIÓN	
PROCEDIMIENTO PARA EL QUE SERA UTILIZADO	
POSEE ESTUDIOS DE INVESTIGACIÓN. EN CASO AFIRMATIVO ADJÚNTELOS	
FIRMAS COMERCIALES QUE LO DISTRIBUYEN (mínimo, si se conocen, tres firmas)	
a)	
b)	
c)	
	PRECIO UNITARIO S/IVA
CONSUMO MENSUAL ESTIMADO. UNIDADES.	
GASTO ESTIMADO MENSUAL	
a)	
b)	
c)	
FIRMA DE RESPONSABLE DE LA UNIDAD/SERVICIO	GASTO ESTIMADO ANUAL
FIRMA DE RESPONSABLE DE LA UNIDAD/SERVICIO	FIRMA DE DIRECCIÓN ENFERMERÍA/MEDICA

4.2. INFORME TÉCNICO PARA LA PETICIÓN DE UN CAMBIO DE PRODUCTO

El cambio de un producto en un centro debe ser consensuado con las unidades que lo utilizan. Se pueden dar dos circunstancias:

- Que sea solicitada la valoración por la supervisora de recursos materiales (se valorará en varias unidades).
- Que sea solicitada desde una unidad. En este caso, la Supervisora de recursos materiales junto con el servicio de compras y suministro deberá comprobar si el cambio es idóneo para todo el centro o solo para la unidad solicitante. Si el cambio es solo para una unidad la justificación deberá ser mayor.

La **petición por parte de la unidad** deberá incluir la justificación del cambio, un estudio de costes en comparación con el producto anterior y se indicará qué producto se propone con nombre, referencia comercial, empresa que lo suministra, precio y compra mínima.

En el caso de ser la **supervisora de recursos materiales** la que lo proponga, será ella la que deberá realizar el informe y análisis de la situación.

A continuación, se presenta una plantilla ejemplo de informe de valoración de producto cuando es por iniciativa de una unidad o cuando es por iniciativa de la supervisora de recursos materiales o servicio de compras. En el segundo supuesto, algunos datos son incluidos por RRMM o compras y no será necesario indicar cantidad de consumo ni si otra unidad lo consume.

SOLICITUD CAMBIO DE PRODUCTO POR PARTE DE LA UNIDAD

FECHA

DE: UNIDAD/SERVICIO QUE REALIZA LA PETICIÓN

TELÉFONO DE CONTACTO

A: COMISIÓN DE HOMOLOGACIÓN DE PRODUCTOS

NOMBRE GENÉRICO

DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO

JUSTIFICACIÓN TÉCNICA DE LA PETICIÓN

PROCEDIMIENTO PARA EL QUE SERA UTILIZADO

POSEE ESTUDIOS DE INVESTIGACIÓN. EN CASO AFIRMATIVO ADJÚNTELOS

FIRMA COMERCIAL QUE LO DISTRIBUYE

PRECIO UNITARIO S/IVA

GASTO ESTIMADO MENSUAL NUEVO PRODUCTO

GASTO ESTIMADO ANUAL NUEVO PRODUCTO

CÓDIGO DE PRODUCTO ACTUAL

CONSUMO MENSUAL ACTUAL UNIDADES.

NOMBRE DE PRODUCTO ACTUAL

PRECIO ACTUAL S/IVA

¿SE CONSUME EN OTRA UNIDAD/SERVICIO?

FIRMA DE RESPONSABLE DE LA UNIDAD/SERVICIO

FIRMA DE DIRECCIÓN ENFERMERÍA/MEDICA

NOTA: ADJUNTAR TODA LA DOCUMENTACIÓN QUE ACLARE LA PETICIÓN

VALORACIÓN CAMBIO DE PRODUCTO POR PARTE DE UNA UNIDAD POR INDICACIÓN DE RRMM

FECHA

DE: UNIDAD/SERVICIO QUE REALIZA LA VALORACIÓN

NOMBRE DE PRODUCTO ACTUAL AL CUAL SUSTITUIRÍA

TELÉFONO DE CONTACTO

NOMBRE PRODUCTO A PROBAR

CÓDIGO

PRECIO UNITARIO S/IVA PRODUCTO ACTUAL

PRECIO UNITARIO S/IVA PRODUCTO NUEVO

COMPARACIÓN CON RESPECTO AL PRODUCTO ACTUAL

SUPONE UNA INNOVACIÓN CON RESPECTO AL PRODUCTO ACTUAL

AUMENTA LA CALIDAD DE LOS CUIDADOS

SUPONE UN CAMBIO EN LA TÉCNICA O PROTOCOLOS

FACILIDAD DE USO:

MEJORA LA SEGURIDAD DE LOS PACIENTES, PROFESIONALES O MEDIO AMBIENTE

RESUMEN DE SU OPINIÓN

FIRMA DE RESPONSABLE DE LA UNIDAD/SERVICIO

4.3. INFORME DE INCIDENCIAS CON UN PRODUCTO

Los productos sanitarios no deberían presentar incidencias ya que tienen muchos filtros para comprobar su calidad. Aun así, se producen incidencias y en esos casos es el usuario final es el que detecta las anomalías en el momento de utilizarlos. Al comunicar una anomalía en un producto sanitario debemos ser exhaustivos, ya que según cual sea se deberá notificarse a la Agencia Española del Medicamento y Producto Sanitario para su seguimiento.

El informe deberá incluir toda la información del producto: nombre, referencia, número de lote, fecha de fabricación, fecha de caducidad, y explicación precisa del problema detectado, indicándose si se ha detectado en la apertura o en su uso. Si el envoltorio no lo hemos desechado previamente también se debe remitir con el informe de la incidencia.

INFORME INCIDENCIAS	
FECHA DEL INCIDENTE	HORA
DONDE	TELÉFONO DE CONTACTO
PROFESIONAL QUE DETECTA LA INCIDENCIA	
CÓDIGO DE PRODUCTO ACTUAL	
NOMBRE DE PRODUCTO ACTUAL	
LOTE	FECHA DE CADUCIDAD
¿ENTREGA MUESTRA O ENVASE? ESPECIFIQUE LO QUE ENTREGA	
DESCRIPCIÓN LO MAS PRECISA POSIBLE DEL INCIDENTE DONDE, CUANDO, CON PACIENTE O NO, EN QUE SITUACIÓN, QUE PASO, PORQUE CREE QUE PASO ESO, CONSECUENCIAS...	
FIRMA DE PERSONA QUE NOTIFICA	FIRMA DE RESPONSABLE DE LA UNIDAD/SERVICIO

BIBLIOGRAFÍA

- RD 1591/2009, de 16 de octubre, por el que se regulan los productos sanitarios (BOE 6/11/2009).
- RD 1616/2009, de 26 de octubre, por el que se regulan los productos sanitarios implantables activos. (BOE 6/11/2009).
- RD 1662/2000, De 29 de septiembre, sobre productos sanitarios para diagnóstico In vitro. (BOE 30/09/2000).
- RD 1193/2012 por el que se modifica 1662/2000 del 29 de septiembre, sobre productos sanitarios para diagnóstico In vitro.
- Directiva 93/42/CEE del Consejo, relativa a los productos sanitarios
- RD 1591/2009, de 16 de octubre, por el que se regulan los productos sanitarios (BOE 6/11/2009)
- RD 1616/2009, de 26 de octubre, por el que se regulan los productos sanitarios implantables activos. (BOE 6/11/2009)
- RD 1662/2000, De 29 de septiembre, sobre productos sanitarios para diagnóstico In vitro. (BOE 30/09/2000)
- RD 1193/2012 por el que se modifica 1662/2000 del 29 de septiembre, sobre productos sanitarios para diagnóstico In vitro.
- Mompert García MP., Tourne Izquierdo BM., La gestión de los productos materiales del libro Actualizaciones Enfermería S21, Madrid; Ed. DAE (Grupo PARADIGMA), 2012. ISBN 978-84-92815-49-4.
- Ayuso Murillo D., Grande Sellera RF., La gestión de enfermería y los servicios generales en las organizaciones sanitarias, Madrid; Ed. Díaz de Santos, 2006 ISBN 84-7978-756-2.
- Ayuso Murillo D., Recursos Materiales. Curso en gestión de los Servicios de Enfermería. Madrid. Uned, 2007
- <http://guiasjuridicas.wolterskluwer.es>