

INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO

ACUERDO 49.1379.2022 por el que se aprueba el Reglamento para el surtimiento de recetas y abasto de medicamentos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- GOBIERNO DE MÉXICO.- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.- Prosecretaría de la Junta Directiva.- Oficio No. PJD/231/2022.

Asunto: Reglamento para el Surtimiento de Recetas y Abasto de Medicamentos del ISSSTE.

DR. PEDRO MARIO ZENTENO SANTAELLA

DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS
SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO
P R E S E N T E

En sesión ordinaria celebrada por la Junta Directiva el día 22 de septiembre de 2022, al tratarse lo relativo a la aprobación del Reglamento para el Surtimiento de Recetas y Abasto de Medicamentos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, se tomó el siguiente:

ACUERDO 49.1379.2022.- “La Junta Directiva, con fundamento en los artículos 208, fracción IX, y 214, fracción VI, de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, (ISSSTE), y 40, fracción I, del Estatuto Orgánico del Instituto, por unanimidad, aprueba el Reglamento para el Surtimiento de Recetas y Abasto de Medicamentos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, en los términos siguientes:

REGLAMENTO PARA EL SURTIMIENTO DE RECETAS Y ABASTO DE MEDICAMENTOS DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO

CAPÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

ARTÍCULO 1.- El presente Reglamento tiene como objeto regular el surtimiento de las recetas otorgadas por el o la médico tratante de las Unidades Médicas, así como el abasto de medicamentos e insumos para la salud, de conformidad con la demanda programada y lo establecido en la Ley y la normativa aplicable.

ARTÍCULO 2.- Las disposiciones establecidas en el presente Reglamento serán de observancia obligatoria para las Direcciones Normativas de Salud, de Administración y Finanzas, de Prospectiva y Planeación Institucional y de Supervisión y Calidad, así también las Representaciones Estatales y Regionales, el Centro Médico Nacional “20 de Noviembre”, los Hospitales Regionales o de Alta Especialidad, los Hospitales Generales, las Clínicas Hospital, las Clínicas de Especialidades, las Clínicas de Medicina Familiar, las Unidades de Medicina Familiar, los Consultorios de Atención Familiar, los Consultorios Médicos en Centros de Trabajo y Unidades Especiales.

Las Direcciones Normativas de Supervisión y Calidad, de Prospectiva y Planeación Institucional, de Salud y de Administración y Finanzas, en el ámbito de su competencia, coordinarán la difusión, observancia y supervisión del presente Reglamento en el Centro Médico Nacional “20 de Noviembre” y los Hospitales Regionales o de Alta Especialidad, así como en las Representaciones Estatales y Regionales.

ARTÍCULO 3.- Para los efectos de este Reglamento se entenderá por:

I. Abasto.- La provisión de medicamentos u otros insumos para la salud necesarios para la atención médica de los pacientes en las unidades médicas.

II. Actualización del Catálogo Institucional de Insumos para la salud.- El proceso por el cual considerando criterios de eficacia clínica, seguridad, eficiencia financiera e impacto presupuestal, de manera conjunta, las Direcciones Normativas de Administración y Finanzas, de Salud y Prospectiva y Planeación Institucional, analizarán la inclusión, exclusión y modificación de las claves contenidas en el Catálogo Institucional de Insumos para la Salud.

III. Áreas de Almacén.- El espacio físico destinado para la recepción, resguardo y distribución de los bienes de consumo e inversión que resultan necesarios para el funcionamiento de las áreas médicas y administrativas del Instituto.

IV. Atención Médica.- El conjunto de servicios médicos que se le proporcionan al paciente para proteger, promover y restaurar su salud.

V. Caducidad.- Es la fecha que precisa el momento límite supuesto en que el producto aún se ajusta a sus especificaciones de eficacia y seguridad a partir de estudios de estabilidad.

VI. Canje.- Es la obligación que contraen los proveedores con el Instituto, para cambiar insumos para la salud por nuevos del mismo tipo, cuando se presenten en mal estado, con defectos, especificaciones distintas a las establecidas en el contrato o calidad inferior a la propuesta, vicios ocultos o bien, cuando el área usuaria manifieste alguna queja en el sentido de que el uso del bien puede afectar la calidad del servicio, o que no pueden ser utilizados.

VII. Catálogo Institucional de Insumos para la Salud.- El documento con el listado de insumos para la salud que el Instituto autoriza, adquiere y suministra en razón de sus necesidades y al cual deben apegarse las unidades médicas, en el caso de medicamentos deben estar incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud.

VIII. CENADI.- El Centro Nacional de Distribución, el cual es un almacén alterno encargado de la recepción, resguardo y distribución de medicamentos y material de curación.

IX. Comité de Farmacia y Terapéutica (COFAT).- El Órgano Colegiado que se encarga de desarrollar las políticas y procesos de carácter local para el uso racional de medicamentos y otros insumos para la salud.

X. Conservación.- Es el mantenimiento de la consistencia material y cualitativa del insumo para la salud tal como existía en el momento de su entrega con excepción de su caducidad, con el objeto de ser almacenados en las condiciones establecidas de limpieza, humedad y temperatura, de manera que se garantice su integridad y composición.

XI. CNIS.- El Compendio Nacional de Insumos para la Salud.

XII. Consumo Promedio Mensual.- El resultado de dividir las piezas de medicamentos y material de curación que se utilizan en un periodo de 30 días, entre la Demanda Programada.

XIII. Custodia.- Es el resguardo, manejo, vigilancia, cuidado y mantención de los insumos para la salud de conformidad con la Ley General de Salud y el Reglamento de Insumos para la Salud.

XIV. Demanda.- La solicitud de las Unidades Médicas que contiene la cantidad de los medicamentos que son necesarios para la atención médica en el Instituto.

XV. Demanda Programada.- La que se obtiene de la base de datos administrada por la Dirección Normativa de Administración, a través de la Subdirección de Infraestructura y que contiene las claves del Catálogo Institucional de Insumos para la Salud que cada Unidad Médica solicitó para la atención de la morbilidad de su población derechohabiente para un periodo de 30 días.

XVI. Derechohabiente.- Las personas Trabajadoras, Pensionadas y Familiares Derechohabientes.

XVII. Distribución.- La entrega de insumos médicos para la salud, a través del CENADI, del almacén central o de las representaciones hacia otro almacén o Unidad Médica para su consumo o redistribución.

XVIII. Evaluación Económica.- El análisis elaborado de manera conjunta por las Direcciones Normativas de Prospectiva y Planeación Institucional, de Salud y de Administración y Finanzas, en el cual se valoran y comparan dos o más insumos para la salud en cuanto a la eficacia, seguridad y eficiencia financiera, con objeto de recomendar su inclusión en el Catálogo Institucional de Insumos para la Salud. Puede incluir el análisis de minimización de costos, análisis de costo-efectividad, análisis de costo-utilidad y análisis de costo-beneficio.

XIX. Expediente Clínico.- El conjunto único de información y datos personales de un paciente, que se integra dentro de todo tipo de establecimiento para la atención médica, ya sea público, social o privado, el cual, consta de documentos escritos, gráficos, imagenológicos, electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto-ópticos y de cualquier otra índole, en los cuales, el personal de salud deberá hacer los registros, anotaciones, en su caso, constancias y certificaciones correspondientes a su intervención en la atención médica del paciente, con apego a las disposiciones jurídicas aplicables.

XX. FARMACOPEA.- La Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos (FEUM) es el documento expedido por la Secretaría de Salud que consigna los métodos generales de análisis y los requisitos sobre identidad, pureza y calidad de los fármacos, aditivos, medicamentos, productos biológicos y biotecnológicos; asimismo, regula los establecimientos dedicados a la venta y suministro de medicamentos y demás insumos para la salud.

XXI. GT1.- El formato de autorización de salida de medicamento de alta especialidad, a la Unidad Médica.

XXII. Guarda.- Es la preservación de la consistencia material del insumo para la salud, con la consiguiente obligación de preservarlo y protegerlo contra los eventos dañosos a los que está expuesta en virtud de su naturaleza o de agentes exteriores, naturales o humanos.

XXIII. Insumos para la Salud.- Los medicamentos, sustancias psicotrópicas, estupefacientes y las materias primas y aditivos que intervengan para su elaboración; así como los equipos médicos prótesis, órtesis, ayudas funcionales, agentes de diagnóstico, insumos de uso odontológico, material quirúrgico, de curación y productos higiénicos.

XXIV. Instituto.- El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

XXV. Ley.- La Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

XXVI. Lineamientos Generales para la Administración de las Áreas del Almacén del Instituto.- El ordenamiento que tiene por objeto regular el aprovechamiento y administración de las Áreas de Almacén, y llevar el control de los bienes de inversión y de consumo del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, mediante la recepción, resguardo y distribución de los mismos.

XXVII. Medicamentos.- La sustancia o mezcla de sustancias de origen natural o sintético que tenga efecto terapéutico, preventivo o rehabilitatorio, que se presente en forma farmacéutica y se identifique como tal por su actividad farmacológica, características físicas, químicas y biológicas. Cuando un producto contenga nutrimentos, será considerado como medicamento, siempre que se trate de un preparado que, de manera individual o asociada, contenga vitaminas, minerales, electrolitos, aminoácidos o ácidos grasos, en concentraciones superiores a las de los alimentos naturales y además se presente en alguna forma farmacéutica definida y la indicación de uso contemple efectos terapéuticos, preventivos o rehabilitatorios.

XXVIII. Medicamentos Huérfanos: Los medicamentos que estén destinados a la prevención, diagnóstico o tratamiento de enfermedades raras, las cuales tienen una prevalencia de no más de 5 personas por cada 10,000 habitantes.

XXIX. El o la Médico Tratante.- El o la médico del Instituto que interviene directamente en la atención médica del paciente.

XXX. Paciente.- La persona derechohabiente o no derechohabiente beneficiario directo de la atención médica.

XXXI. PEPMAE.- El Programa para la Estandarización de la Prescripción de Medicamentos de Alta Especialidad, el cual tiene como objetivo procurar el uso racional de medicamentos.

XXXII. Planeación de la Demanda.- El proceso por el que se estima el requerimiento anual, a nivel nacional, de medicamentos, conforme a las necesidades planteadas por cada Unidad Médica.

XXXIII. Prestador de Servicio.- La persona física o moral que en caso de ser requerido y mediante contrato con el Instituto, prestará el servicio de almacenaje, resguardo y distribución de medicamentos, material de curación adquiridos centralmente.

XXXIV. Procedimientos de Contratación.- La licitación pública, invitación a cuando menos tres personas y adjudicación directa, así como cualquier otro tipo de contrataciones autorizadas por la normatividad aplicable.

XXXV. Receta Colectiva.- El formato autorizado por la Dirección Normativa de Salud, que debe requisitar el personal autorizado para generar colectivos, que deberá ser autorizado por la persona titular de la Coordinación Médica o la o el Médico jefe del servicio hospitalario, la o el médico responsable, la o el Jefe de Enfermería y/o la o el subjefe de Enfermeras y que será surtido por la farmacia u almacén de la Unidad Médica y aplicarlos en el tratamiento de los pacientes en las áreas hospitalarias o consulta externa y que deberá ser soportado por las prescripciones que cada Médico Tratante prescriba.

Así mismo el reaprovisionamiento del insumo sea hospitalario o de consulta el resguardo no debe de exceder más de 24 horas de tratamiento en caso de medicamentos y no más de 72 horas en caso de material de curación.

XXXVI. Receta Médica.- El documento autorizado que contiene lo señalado en la legislación sanitaria vigente, sea digital o manuscrito, expedido por la o el médico tratante, mediante el cual se prescribe el o los medicamentos necesarios para el tratamiento del paciente, y con el cual se surten los mismos en las farmacias de las Unidades Médicas o en su caso de acuerdo al mecanismo que designe el Instituto.

XXXVII. Receta Médica Resurtible.- El formato autorizado, sea digital o manuscrito, expedido por la o el médico tratante adscrito al programa, mediante el cual prescribe a las y los pacientes portadores de enfermedades no transmisibles (ENT) controlados, el tratamiento establecido conforme al catálogo autorizado y vigente de las claves de medicamento que integran dicho programa, por un periodo máximo de 90 días con una regularidad mensual.

XXXVIII. Reglamento.- El Reglamento para el Surtimiento de Recetas y Abasto de Medicamentos del Instituto.

XXXIX. Representaciones.- Las Oficinas de Representación Estatal y Regional del Instituto.

XL. La Persona Servidora Pública.- La persona que desempeñe un empleo, cargo o comisión de cualquier naturaleza en la Administración Pública Federal.

XLI. Sistema Electrónico Institucional.- El instrumento que defina el Instituto para el control de entradas y salidas de los insumos para la Salud en unidades médica.

XLII. Unidades Médicas.- El Centro Médico Nacional “20 de Noviembre”, los Hospitales Regionales o de Alta Especialidad, los Hospitales Generales, las Clínicas Hospital, las Clínicas de Especialidades, las Clínicas de Medicina Familiar, las Unidades de Medicina Familiar, los Consultorios de Atención Familiar, los Consultorios Médicos en Centros de Trabajo y Unidades Especiales del Instituto.

XLIII. Unidades Médicas Concentradoras.- Las Unidades Médicas que reciben, concentran y gestionan administrativamente las entradas y salidas de los insumos para la salud de las Unidades Médicas de menor capacidad resolutive.

XLIV. Urgencias.- El problema médico o médico-quirúrgico agudo que ponga en peligro la vida, un órgano o una función del paciente y que requiere atención inmediata, incluso estudios de laboratorio y gabinete que permitan establecer lo más rápido posible el diagnóstico e iniciar el tratamiento que solucione o limite el daño, de conformidad con lo establecido en la normativa aplicable.

ARTÍCULO 4.- La Dirección Normativa de Procedimientos Legales, de conformidad con su ámbito de competencia, es la facultada para interpretar este Reglamento para efectos jurídicos, en términos de lo previsto en el Estatuto Orgánico del Instituto.

CAPÍTULO II

PLANEACIÓN, PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTACIÓN DE MEDICAMENTOS

ARTÍCULO 5.- Las Direcciones Normativas de Prospectiva y Planeación Institucional, de Salud y de Administración y Finanzas, realizarán en forma coordinada la evaluación económica de insumos para la salud y emitirán permanentemente recomendaciones para la actualización del Catálogo Institucional de Insumos para la Salud, conforme a las actualizaciones del Compendio Nacional de Insumos para la Salud, y se notifica de manera trimestral vía correo electrónico.

ARTÍCULO 6.- La Dirección Normativa de Administración y Finanzas, a través de la Subdirección de Infraestructura, acorde con las necesidades proporcionadas por la Dirección Normativa de Salud, las recomendaciones emitidas por la Subdirección de Aseguramiento de la Salud de la Dirección Normativa de Prospectiva y Planeación Institucional y las actualizaciones emitidas por el Consejo de Salubridad General, deberá realizar las actualizaciones consensuadas por las tres áreas, al Catálogo Institucional de Insumos para la Salud y permanentemente difundirlas con oportunidad a las personas titulares de las Subdelegaciones Médicas y Unidades Médicas Desconcentradas, para su aplicación y para el proceso de determinación de necesidades anuales de insumos para la salud.

ARTÍCULO 7.- La persona titular de la Subdelegación Médica, o la persona titular de la Unidad Médica Desconcentrada deberá, en el ámbito de su competencia, integrar el programa anual de necesidades de Insumos Médicos por clave, con base en los reportes de consumo, programación, cobertura mensual y las existencias físicas de cada Unidad Médica, y en coordinación con la Dirección Normativa de Administración y Finanzas, a través de la Subdirección de Infraestructura, deberá realizar el ajuste a las cantidades mensuales programadas.

ARTÍCULO 8.- La Dirección Normativa de Prospectiva y Planeación Institucional, a través de la Subdirección de Aseguramiento de la Salud, solicitará a la Dirección Normativa de Administración y Finanzas, las actualizaciones al sistema de información médico y financiero, con objeto de contar con la información que coadyuve a detectar las necesidades de medicamentos y otros insumos para la salud, monitorear resultados en salud de los pacientes, evaluar su impacto en la derechohabencia y emitir recomendaciones sobre su uso, de manera trimestral.

ARTÍCULO 9.- La Dirección Normativa de Administración y Finanzas, a través de la Subdirección de Infraestructura, realizará la Planeación de la Demanda Programada durante los meses de abril y mayo, determinará las necesidades anuales de Insumos para la salud, por clave, para el ejercicio presupuestal, con base en los programas anuales de necesidades de Medicamentos de las Unidades Médicas, en coordinación con la Dirección Normativa de Prospectiva y Planeación Institucional, a través de la Subdirección de Aseguramiento de la Salud, en el ámbito de sus competencias y, en su caso, las solicitudes de modificación de la Demanda Programada de las Subdelegaciones Médicas y las Unidades Médicas Desconcentradas que envían hasta el día 15 de cada mes. La Demanda Programada a que se refiere este artículo podrá modificarse mensualmente, para su aplicación en el mes siguiente.

ARTÍCULO 10.- La Dirección Normativa de Salud, a través de las Subdirecciones de Regulación y Atención Hospitalaria y de Prevención y Protección a la Salud, en coordinación con la Subdirección de Aseguramiento de la Salud de la Dirección Normativa de Prospectiva y Planeación Institucional, durante el último trimestre del año, llevará a cabo la programación, así como la calendarización de los programas institucionales y sectoriales correspondientes a cada Subdirección, en el ámbito de sus competencias, respecto a los requerimientos de las claves de medicamentos para el ejercicio anual presupuestal próximo, desglosando el suministro de los mismos para su abasto en una periodicidad mensual o estacional, concluyéndolo dentro del segundo trimestre del año.

ARTÍCULO 11.- La Dirección Normativa de Salud, en coordinación con la Dirección Normativa de Administración y Finanzas, actualiza el listado de medicamentos catalogados en PEPMAE y emite los criterios de prescripción con base en criterios de eficacia, eficiencia financiera e impacto presupuestario.

Derivado de la solicitud del Consejo de Salubridad General, se actualiza el listado y se emiten criterios, cada vez que sea incorporada una nueva clave a control del PEPMAE.

ARTÍCULO 12.- La Dirección Normativa de Salud definirá anualmente los criterios para incluir medicamentos en el listado de medicamentos huérfanos y considerará para ello criterios epidemiológicos, de eficacia clínica, seguridad, costo-efectividad, impacto presupuestario y aspectos organizacionales para el correcto uso de los mismos en las unidades médicas de manera permanente.

Asimismo, emitirá los criterios para integrar el censo de pacientes y su prescripción médica por las unidades médicas.

ARTÍCULO 13.- Las Direcciones Normativas de Administración y Finanzas y de Prospectiva y Planeación Institucional, en coordinación con la Dirección Normativa de Salud, a través de las áreas y en ejercicio de las funciones que por disposición legal cuenten con las atribuciones en materia de sus respectivas competencias, emitirán los criterios para autorizar compras locales por las Unidades Administrativas Desconcentradas y las Representaciones Estatales y Regionales, derivado de situaciones y/o contingencias específicas, en donde intervienen diversos factores de logística, capacidad instalada de las unidades médicas, stocks y demanda de los insumos por la derechohabencia y que responde a momentos extraordinarios y únicos.

ARTÍCULO 14.- La Dirección Normativa de Administración y Finanzas, a través de la Subdirección de Infraestructura, determina las necesidades presupuestales anuales para el ejercicio presupuestal durante los meses de octubre y noviembre, para la adquisición anual o extraordinaria de medicamentos, con base en la Planeación de la Demanda por clave.

ARTÍCULO 15.- La Dirección Normativa de Administración y Finanzas, a través de la Subdirección de Infraestructura, gestiona las necesidades presupuestales anuales para la adquisición de Insumos para la Salud; dicha gestión se realiza durante los meses de agosto y septiembre para las compras del siguiente año fiscal.

ARTÍCULO 16.- La Dirección Normativa de Administración y Finanzas, a través de la Subdirección de Programación y Presupuesto, con base en la asignación y programación de los recursos presupuestados y autorizados al Instituto, debe priorizar la emisión de la Suficiencia Presupuestal, y esta será tramitada conforme a la solicitud realizada.

ARTÍCULO 17.- La Dirección Normativa de Administración y Finanzas, a través de la Subdirección de Infraestructura, formula con base en el presupuesto autorizado, la solicitud de la compra de Insumos para la Salud, lo cual debe concluirse en el cuarto bimestre del año.

ARTÍCULO 18.- La Dirección Normativa de Administración y Finanzas, a través de la Subdirección de Programación y Presupuesto, con base en la asignación y programación del presupuesto dado a conocer a la Dirección Normativa de Salud, elabora el oficio de suficiencia presupuestal y lo entrega a la Dirección Normativa de Salud durante el tercer trimestre del año.

ARTÍCULO 19.- La Subdirección de Infraestructura de la Dirección Normativa de Administración y Finanzas debe validar o, en su caso, modificar la Demanda Programada cuando lo soliciten las Representaciones Estatales o Regionales y las Unidades Médicas Desconcentradas; ésta puede modificarse de forma mensual, para su aplicación en el mes siguiente; asimismo, informar las modificaciones procedentes al programa de compra de Insumos Médicos a la Dirección Normativa de Salud, a la Subdirección de Abasto de Insumos Médicos y a la Dirección Normativa de Administración y Finanzas, dentro del tercer trimestre del año.

CAPÍTULO III

ADQUISICIÓN, DISTRIBUCIÓN, RECEPCIÓN Y CONTROL DE MEDICAMENTOS

ARTÍCULO 20.- La Dirección Normativa de Administración y Finanzas, a través de la Subdirección de Abasto de Insumos Médicos, dirige los procedimientos de contratación que correspondan para la adquisición de Insumos para la salud, con base en los requerimientos de suficiencia presupuestal o de compromiso de presupuesto anticipado que le remita la Subdirección de Infraestructura adscrita a la Dirección Normativa de Administración y Finanzas y de la Dirección Normativa de Salud, de conformidad con los plazos establecidos en el Capítulo II del Reglamento y lo dispuesto en la normativa aplicable.

ARTÍCULO 21.- La Dirección Normativa de Administración y Finanzas, a través de la Subdirección de Almacenes, es la responsable de establecer los procedimientos de recepción, registro, clasificación, almacenamiento y resguardo de los Insumos para la salud que las Áreas de Almacén deben observar, incluyendo los canjes, los cuales serán revisados anualmente.

ARTÍCULO 22.- La Dirección Normativa de Administración y Finanzas, a través de la Subdirección de Almacenes, es la responsable de elaborar la programación mensual de la Distribución de Insumos para la salud para cada Unidad Médica Desconcentrada, conforme a los inventarios registrados, la Planeación de la Demanda a los consumos actualizados y, en su caso, las guías de Distribución proporcionadas por la Subdirecciones de Regulación y Atención Hospitalaria así como de Prevención y Protección a la Salud, de conformidad con el procedimiento establecido.

ARTÍCULO 23.- La Dirección Normativa de Salud, en coordinación con la Dirección Normativa de Administración y Finanzas y la Dirección Normativa de Prospectiva y Planeación Institucional, a través de la Subdirección de Aseguramiento de la Salud, emiten durante el primer trimestre los criterios para establecer los niveles de inventario mínimos y máximos que deberán tener las claves de medicamentos y otros insumos para la salud en el CENADI y en las unidades médicas, con el objetivo de garantizar el abasto suficiente y oportuno a la derechohabencia y procurar el uso racional de los recursos.

ARTÍCULO 24.- La Dirección Normativa de Administración y Finanzas, a través de la Subdirección de Almacenes, de conformidad con el Estatuto Orgánico del Instituto, debe administrar y desarrollar las capacidades logísticas y gestión de la cadena de abasto para el cumplimiento de los fines Institucionales.

ARTÍCULO 25.- La persona titular de la Dirección de la Unidad Médica, la persona titular de la Subdirección de Administración, la persona responsable de Farmacia y de Almacén o la Servidora o Servidor Pública(o) en quien se delegue la función, debe recibir los insumos para la salud de la Subdirección de Almacenes o del prestador de servicio contratado por el Instituto, que son surtidos a través del CENADI, además de verificar el cien por ciento de las claves y cantidades a recibir.

ARTÍCULO 26.- El Instituto cuenta con un Sistema Electrónico Institucional donde se lleva a cabo el registro de las existencias de los insumos para la salud en las áreas almacenarias de las Unidades Médicas, propiedad del Instituto. Por otra parte, existe un sistema de información electrónica para el registro y control de movimientos de los insumos para la salud en el CENADI. Ambos sistemas, se utilizan conforme a las disposiciones que regulan su funcionamiento.

ARTÍCULO 27.- La persona titular de la Dirección de la Unidad Médica o la Servidora o Servidor Pública(o) en quien se delegue la función, debe supervisar de forma mensual el registro y control de los insumos para la salud que reciba la Unidad Médica, de conformidad con lo establecido en el Estatuto Orgánico del Instituto, el cual señala que debe administrar y desarrollar las capacidades logísticas y gestión de la cadena de abasto para el cumplimiento de los fines Institucionales, a través del Centro Nacional de Distribución o que adquiera por medios diversos, en el sistema institucional de información electrónica destinado para ello y de conformidad con los procedimientos autorizados y demás normativa aplicable.

ARTÍCULO 28.- El Centro Médico Nacional “20 de Noviembre”, Hospitales Regionales y Hospitales Generales integrarán un COFAT.

En el caso de unidades médicas de menor complejidad se podrá constituir un COFAT presidido por la persona titular de la Subdelegación Médica y que agrupe al resto de unidades médicas de su área de adscripción.

ARTÍCULO 29.- La Dirección Normativa de Administración y Finanzas, a través de las áreas funcional y técnica del Sistema Electrónico Institucional, donde se lleva a cabo el registro de las existencias de medicamentos, realiza en el ámbito de su competencia, la transferencia de conocimientos para la operación del referido sistema, al personal usuario correspondiente, apoyándose con el material didáctico (manuales y guías de operación).

ARTÍCULO 30.- La persona titular de la Dirección de la Unidad Médica o la Servidora o Servidor Pública(o) en quien se delegue la función, para el suministro de insumos para la salud en las unidades médicas con menor capacidad resolutoria y en consecuencia no se cuente con el Sistema Electrónico Institucional, será responsable de revisar y supervisar la asignación razonada de insumos para la unidad, a través de la generación del surtimiento correspondiente que para el efecto se instrumente.

ARTÍCULO 31.- La persona titular de la Dirección de la Unidad Médica, la persona titular de la Subdirección de administración, la persona responsable del Área de Farmacia y Almacén o la servidora o servidor público en quien se delegue la función, validan de forma mensual los folios, claves, piezas e importes recibidos de la Subdirección de Almacenes o de acuerdo al Estatuto Orgánico del Instituto, debe administrar y desarrollar las capacidades logísticas y gestión de la cadena de abasto para el cumplimiento de los fines Institucionales, conforme al archivo que remita la Subdirección de Almacenes, debiendo informar a esta última los primeros diez días hábiles del siguiente mes, el resultado de la validación efectuada.

CAPÍTULO IV**GUARDA, CUSTODIA, ALMACENAJE Y CONTROL DE MEDICAMENTOS**

ARTÍCULO 32.- Las personas titulares de las Direcciones de las Unidades Médicas y la persona titular de la Subdirección Administrativa o Servidora o Servidor Pública(o) en quien se delegue la función deberán supervisar que el sistema institucional de información electrónica se utilice adecuadamente en los servicios de farmacia y almacén y se registren los movimientos diarios de entrada y salida de insumos médicos por receta, colectivo, surtimiento a periféricos, transferencias, caducidad, canje, extravío, mal estado, rotura, sustracción, o lo que corresponda y que se mantenga actualizada la información referente a la existencia de insumos médicos, de acuerdo a la normativa aplicable.

ARTÍCULO 33.- La persona titular de la Dirección de la Unidad Médica, la persona responsable del Área de Almacén o la Servidora o Servidor Pública(o) en quien se delegue la función será responsable de verificar que se apliquen las medidas y condiciones de seguridad para la guarda, custodia, conservación y distribución de los insumos para la salud, de conformidad con la normativa aplicable.

ARTÍCULO 34.- La persona titular de la Dirección de la Unidad Médica o la Servidora o Servidor Pública(o) en quien se delegue la función deberá supervisar que todas las Recetas Médicas surtidas, tanto las personales, como las colectivas, se registren en el sistema institucional de información electrónica, diariamente y posteriormente se archiven adecuadamente, para su fácil ubicación y consulta y se resguarden, durante 5 años, para constancia de la entrega de medicamentos.

ARTÍCULO 35.- La persona titular de la Dirección de la Unidad Médica, la persona responsable del almacén de las Representaciones o la Servidora o Servidor Público en quien se delegue la función, deberá clasificar los insumos para la salud recibidos para su guarda y custodia, de conformidad con la normativa aplicable.

ARTÍCULO 36.- La persona titular de la Dirección de la Unidad Médica, la persona responsable del Área de Almacén o la Servidora o Servidor Pública(o) en quien se delegue la función verifica que se lleve a cabo la rotación del inventario de los insumos para la salud, aplicando el principio de primeros vencimientos- primeras salidas.

ARTÍCULO 37.- La persona titular de la Subdelegación Médica o la persona titular de la Dirección de la Unidad Médica Desconcentrada, en el caso de requerimiento de insumos para la salud por compra directa, debe consignar, con su nombre y firma en la requisición la no existencia de los insumos para la salud solicitados o la existencia insuficiente en el Área de Almacén y en el CeNaDi, conforme a la normativa aplicable.

ARTÍCULO 38.- La persona titular de la Dirección de la Unidad Médica, la persona responsable del Área de Almacén o la Servidora o Servidor Público en quien se delegue la función, es responsable de evitar la sobre existencia de insumos médicos y de lo contrario para casos excepcionales, verifica y notifica a la Subdirección de Almacenes las claves de insumos para la salud con sobre-existencia, que cuenten con vida útil de cuando menos 105 días para su recolección y reintegro al Centro Nacional de Distribución, para su reubicación a las unidades médicas que los requieran.

ARTÍCULO 39.- La persona titular de la Dirección de la Unidad Médica, la persona responsable del Área de Almacén o la Servidora o Servidor Pública(o) en quien se delegue la función deberá realizar los trámites de canje de los insumos para la salud próximos a caducar y caducos, de acuerdo a la normativa aplicable.

ARTÍCULO 40.- La persona titular de la Subdelegación de Administración, la persona titular de la Dirección de la Unidad Médica o la Servidora o Servidor Pública(o) en quien se delegue la función debe establecer las acciones y realizar los trámites relativos a la desincorporación de insumos para la salud caducos y en mal estado, observando la normativa aplicable.

ARTÍCULO 41.- La persona titular de la Subdelegación de Administración, la persona titular de la Dirección de la Unidad Médica o la Servidora o Servidor Pública(o) en quien se delegue la función establecen las acciones y realizan los trámites relativos a insumos para la salud con vicios ocultos, de acuerdo a la normativa aplicable.

ARTÍCULO 42.- La persona titular de la Dirección de la Unidad Médica, la persona responsable del Área de Almacén o la Servidora o Servidor público en quien se delegue la función deben llevar el control y realizar la supervisión sobre el Consumo Promedio Mensual, realizar las actualizaciones correspondientes a los insumos para la salud, tanto de Demanda Programada la cual podrá modificar de manera mensual, enviando sus solicitudes antes del día 15 de cada mes, como a los surtidos por guía de distribución y notificarlas oportunamente a los administradores de contrato correspondientes, para garantizar el abasto de insumos para la salud a los derechohabientes.

ARTÍCULO 43.- La persona titular de la Dirección de la Unidad Médica, la persona responsable del Área de Almacén o la Servidora o Servidor Pública(o) en quien se delegue la función, verifica y valida los conteos mensuales que realice el personal de farmacia y almacén de existencias de insumos para la salud, para contar con información real de las existencias para la programación de la adquisición, así como en su caso, validar los conteos que realice la Subdirección de Almacenes, dentro de los primeros 5 días de cada mes.

Para efecto de cumplir con lo anterior, las Direcciones Normativas de Administración y Finanzas, de Salud y de Prospectiva y Planeación Institucional, emitirán los criterios de manera anual, en el cuarto trimestre, para realizar conteos de insumos para la salud en las unidades médicas que garanticen la correcta y oportuna planeación de los insumos para la salud.

CAPÍTULO V

FARMACIA, SURTIMIENTO DE LA RECETA Y SUPERVISIÓN

SECCIÓN I

DE LA FARMACIA

ARTÍCULO 44.- Las personas titulares de las Direcciones de las Unidades Médicas gestionan y supervisan que en sus Unidades Médicas existan locales con la infraestructura, equipo y mobiliario necesario para su operación como almacén y farmacia, conforme a los parámetros establecidos en la normativa aplicable.

ARTÍCULO 45.- La persona titular de la Dirección de las Unidades Médicas deben gestionar que en sus farmacias exista una persona responsable de la misma, así como el personal necesario para su operación como almacén y para el surtimiento de insumos para la salud, conforme a la normativa aplicable.

ARTÍCULO 46.- La persona titular de la Subdelegación de Administración y la o el Médico deben mantener vigente la licencia sanitaria, el aviso de funcionamiento de la farmacia, el registro de la persona responsable de la misma, así como los libros de control de estupefacientes y psicotrópicos, en su caso el aviso de previsiones, para las Unidades Médicas de Tercer Nivel, lo anterior será responsabilidad de la persona titular de la Subdirección Médica y de la persona titular de la Subdirección de Administración.

ARTÍCULO 47.- La persona titular de la Dirección de la Unidad Médica, será responsable de supervisar que se observe la normativa aplicable, para la recepción, guarda, seguridad y entrega de Medicamentos clasificados como psicotrópicos y estupefacientes.

ARTÍCULO 48.- La persona titular de la Dirección de la Unidad Médica, supervisa que la Servidora o Servidor Público autorizado por la Secretaría de Salud como responsable de la farmacia cumpla con la guarda, custodia y con el registro adecuado y oportuno de los libros de control autorizados para registro de Medicamentos psicotrópicos y estupefacientes, con base en la normativa aplicable.

SECCIÓN II

DEL SURTIMIENTO DE LA RECETA Y ATENCIÓN FARMACÉUTICA

ARTÍCULO 49.- El Instituto otorgará los insumos para la salud previstos en el Catálogo Institucional de Insumos para la Salud, mediante el formato vigente y autorizado por las Direcciones Normativas de Salud y de Administración y Finanzas para la prescripción de medicamentos en la consulta externa, urgencias, hospitalización, cirugía de corta estancia, de manera enunciativa, más no limitativa, mismos que de acuerdo con el procedimiento respectivo, serán entregados por Receta Médica en las Unidades Médicas o en las farmacias alternas que se indique.

ARTÍCULO 50.- El o la médico tratante indica el número y la cantidad de medicamentos, así como el tiempo de duración del tratamiento, lo cual se registrará constancia en el expediente clínico.

En el caso de las y los pacientes portadores de enfermedades no transmisibles que estén controlados y a decisión de la o el médico tratante, se otorgará la receta resurtible para un periodo de 90 días, sin necesidad de consulta médica subsecuente durante la vigencia de la receta, en caso de no presentar indicación médica en contrario.

En el caso de las Recetas Médicas Resurtibles, la o el paciente recibirá de la persona médico tratante tres formatos originales de la receta médica, mismos que deberá presentar para surtimiento en las 72 horas previas o posteriores a la fecha señalada en la receta, en las farmacias de las unidades médicas o en las farmacias alternas designadas por el Instituto, sin necesidad de nueva consulta. En caso de no hacerlo, la receta queda sin efecto y el paciente deberá solicitar nueva consulta.

ARTÍCULO 51.- La o el médico tratante considerará en su prescripción, que la planeación y programación de insumos se realice de manera mensual, para lo cual la o el médico deberá prescribir exclusivamente las piezas de medicamentos que el o la derechohabiente requiera para un periodo máximo de un mes. En caso contrario podrá utilizar el formato de receta resurtible, si el o la paciente a juicio de la o el médico tratante se encuentra controlado, especificándolo en el expediente clínico, conforme a la normativa aplicable.

ARTÍCULO 52.- El o la Médico tratante de especialidad debe prescribir el o los Medicamentos que requiera el o la Paciente desde el inicio de su tratamiento hasta que concluya la consulta y otorgue alta temporal, o sea referido o contra referido a otro nivel de atención. Con base a la normatividad aplicable.

ARTÍCULO 53.- El o la Médico Tratante en los servicios de Urgencias es quien prescribe el o los medicamentos por unidosis al paciente, de acuerdo a la indicación terapéutica y en la dosis requerida hasta su atención en la unidad de medicina familiar de adscripción.

ARTÍCULO 54.- El o la Médico tratante, para los casos de consulta general o de especialidad, es el responsable de expedir la Receta Médica respectiva, requisitada en todos sus campos, para que el Derechohabiente tramite el surtimiento de sus Medicamentos en la farmacia de la Unidad Médica o en su caso, en las farmacias alternas autorizadas para ello.

ARTÍCULO 55.- El surtimiento de insumos para la salud a los servicios de hospitalización, urgencias, curaciones y otros servicios auxiliares se realiza, a través de Recetas Colectivas, con base en las prescripciones de la o el Médico Tratante consignadas en el Expediente Clínico y conforme a las existencias de insumos médicos que se encuentran en sus áreas de almacén de control de estos.

ARTÍCULO 56.- El o la médico tratante debe registrar su prescripción en forma clara en el expediente clínico y proveer la información necesaria al paciente y si se requiriese a sus familiares sobre el empleo, así como del régimen que habrá de observarse durante el tratamiento.

ARTÍCULO 57.- La Receta Médica que elabore el o la Médico tratante debe contar con su folio, de no tener acceso a éste, el o la Médico suscribe en un formato en papel requisitando todos sus campos, con letra legible, sin tachaduras, enmendaduras o mutilaciones, para que los Medicamentos prescritos sean surtidos en las farmacias de las Unidades Médicas en un lapso no mayor de 72 horas posteriores a su expedición. Se deberá observar la normativa que para el efecto está establecida en el artículo 32 del Reglamento de Insumos para la Salud, así como el Suplemento para establecimientos dedicados a la venta y suministro de medicamentos y demás insumos para la salud.

En caso de medicamentos controlados en el PEPMAE, el encargado de dicho programa en la unidad médica y/o persona responsable de farmacia de la misma, debe verificar que cuente con el formato de autorización de prescripción del insumo llamado GT1, para poder surtir el medicamento posteriormente.

ARTÍCULO 58.- La persona titular de la Dirección de la Unidad Médica, el o la Jefe de Farmacia o la Servidora o Servidor Pública(o) en quién se delegue la función, supervisa que el total de recetas médicas surtidas durante el día, sean capturadas al momento y que toda la información contenida se encuentra debidamente requisitada dentro del sistema institucional de información electrónica.

ARTÍCULO 59.- El surtimiento de Recetas Médicas se otorga a la persona Derechohabiente directamente en las Unidades Médicas y deberán ser capturadas en tiempo real en el Sistema Electrónico Institucional con los datos del o la Paciente, nombre, CURP y cédula de la o el Médico Tratante e información del Medicamento. El o la Derechohabiente deberá escribir su nombre, teléfono y firmar en su receta, con la finalidad de que se acredite a la persona que se le entregó el medicamento y se permita su identificación.

En caso de medicamentos de PEPMAE, el encargado de dicho proceso debe verificar que cuente con el formato de autorización de prescripción del insumo GT1, para poder surtir el medicamento. En caso de no contar con ella no deberá surtir el insumo.

ARTÍCULO 60.- El encargado o jefe de farmacia en cada unidad médica, debe vigilar los tiempos de atención para evitar filas, proponer y realizar acciones de mejora a los procesos de atención al derechohabiente en farmacia y orientar las resoluciones en la satisfacción de los derechohabientes.

SECCIÓN III

DE LA SUPERVISIÓN, GESTIÓN Y CONTROL OPERATIVO

ARTÍCULO 61.- La Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios acorde a las indicaciones que tiene cada insumo para la salud deberá monitorear y dar aviso sobre el uso de los insumos para la salud que se consumen en las Unidades Médicas, que es de carácter obligatorio acorde a la Ley General de Salud.

ARTÍCULO 62.- La persona titular de la Subdelegación Médica, la persona titular de la Dirección de la Unidad Médica Desconcentrada o la Servidora o Servidor Pública(o) en quien se delegue la función es responsable de supervisar la prescripción racional de Medicamentos en apego a lo establecido por el COFAT y la normatividad aplicable.

ARTÍCULO 63.- El o la Médico Tratante sólo debe prescribir aquellos insumos que se encuentran en el Catálogo Institucional de Insumos para la Salud, derivado del Compendio Nacional de Insumos para la Salud.

ARTÍCULO 64.- La Dirección Normativa de Administración y Finanzas, a través de la Subdirección de Almacenes, debe supervisar que el prestador de servicio contratado por el Instituto, elabore los reportes de existencias de insumos médicos por Unidad Médica, mismos que deberá actualizar diariamente en la aplicación que el Instituto determine para tal efecto.

ARTÍCULO 65.- La persona titular de la Subdelegación Médica o la persona titular de la Dirección de las Unidades Médicas Desconcentradas deben verificar, de acuerdo a su consumo, que la existencia de insumos para la salud cubra sus necesidades de Atención Médica.

ARTÍCULO 66.- La persona titular de la Dirección de la Unidad Médica, deberá supervisar que la Servidora o Servidor Público en quien se delegue la función, lleve el debido control de las existencias mínimas y máximas de insumos para la salud disponibles, faltantes y próximos a caducar o caducados en el almacén y farmacia, y reportar dicha información a las instancias superiores resolutivas en la materia, de conformidad con la normativa aplicable.

ARTÍCULO 67.- Las personas titulares de las Subdelegaciones Médicas y de Administración, en el ámbito de su competencia, así como las personas titulares de las Direcciones de las Unidades Médicas, deben supervisar que se observen las disposiciones de almacenamiento, registro y suministros de insumos para la salud de conformidad con la normativa aplicable.

ARTÍCULO 68.- Las personas titulares de la Subdelegación de Administración, Subdelegación Médica, o la persona titular de la Dirección junto con la persona titular de la Subdirección de Administración de las Unidades Médicas, informan de manera mensual, dentro de los primeros 5 días, a las Subdirecciones de Almacenes, de Aseguramiento de la Salud, de Infraestructura, Prevención y Protección a la Salud y de Regulación y Atención Hospitalaria, a través del mecanismo que se establezca: Fecha, Clave, Piezas e Importe de los Insumos para la Salud que sean adquiridos directamente por la Delegación o Unidad Médica Desconcentrada, autorizados por el Instituto.

ARTÍCULO 69.- La Subdelegación de Administración y la persona titular de la Subdirección Administrativa de las Unidades Médicas, son los responsables de supervisar la rotación del inventario de los insumos para la salud.

ARTÍCULO 70.- La Servidora o Servidor Pública(o) responsable de la farmacia en la Unidad Médica, debe elaborar un informe mensual y remitirlo a su Subdirección Administrativa y/o Subdelegación de Administración, con la relación de los Medicamentos entregados, diferenciando los de uso hospitalario de los otorgados a los Derechohabientes en consulta externa.

La Servidora o Servidor Pública(o) responsable de la farmacia en la Unidad Médica deberá elaborar un informe mensual y remitirlo al COFAT y su Subdirección Administrativa y/o Subdelegación de Administración, con la relación de los Medicamentos entregados.

ARTÍCULO 71.- La Dirección Normativa de Supervisión y Calidad de acuerdo a sus atribuciones y a su programa de trabajo, se encargará de supervisar que las áreas involucradas de las Unidades Médicas, en el ámbito de su competencia; lleven a cabo el cumplimiento del presente Reglamento.

TRANSITORIOS

PRIMERO.- El presente Reglamento entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

SEGUNDO.- Se abroga el Reglamento para el Surtimiento de Recetas y Abasto de Medicamentos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 24 de diciembre de 2012.

TERCERO.- Se abroga cualquier disposición emitida con anterioridad que se oponga a lo señalado en el presente Reglamento.

CUARTO.- Las denominaciones a las Unidades Administrativas Centrales y Desconcentradas, así como los cargos a que hace referencia el presente Reglamento, se referirán a las áreas y al ejercicio de las funciones que por disposición legal cuenten con las atribuciones en materia de cada competencia, independientemente de los nombres que conserven o se modifiquen en razón de los cambios de estructura o actualizaciones al Estatuto Orgánico del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, el Manual de Organización General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, los Reglamentos Orgánicos correspondientes, o cualquier otro ordenamiento legal; hasta en tanto no se haga la actualización normativa conducente del presente instrumento normativo.

Atentamente

Ciudad de México, a 12 de diciembre de 2022.- Prosecretaria de la Junta Directiva, Mtra. **Andrea del Carmen Nava Fernández del Campo.-** Rúbrica.

(R.- 531000)