

APROBADO a Nivel Gerencial y comunicado mediante GL-3.641-09/GM-9461 del 05 de febrero de 2009.

ACTUALIZADO / APROBADO a Nivel Gerencial y comunicado mediante GL-16.381-2015 / GM-4217-2015 del 15 de abril del 2015.

ACTUALIZADO / APROBADO en sesión realizada el 09 de octubre del 2018 en Consejo de Abastecimiento de Gerencia de Logística, y comunicado mediante DTBS-ARE-199-2019 del 11 de julio de 2019.

**“Marco Procedimental “Política de Medicamentos CCSS”.**  
**ABRIL 2015**

*Como parte del desarrollo y actualización de las herramientas que instrumentalizan la política de medicamentos vigente y el Plan de Fortalecimiento de la Cadena de Abastecimiento aprobado por la Junta Directiva en el artículo 10 de la sesión 8545 del 10 de noviembre del 2011, se procede a la **actualización** del Marco Procedimental que resume los Criterios de decisión e Indicadores para garantizar el abastecimiento oportuno de medicamentos y mitigar tanto el riesgo de desabastecimiento como su exceso.*

*En ese sentido, se hace especial énfasis en la necesidad que la administración debe mantener una evaluación, control y gestión oportuna del proceso de abastecimiento institucional, con el fin de lograr la disponibilidad de los medicamentos en la red de servicios de la Caja, en las mejores condiciones de seguridad y costo conjuntamente con el sistema de abastecimiento en un marco práctico y definido en cuanto a criterios.*

**1. Objetivo General:**

*Establecer el marco de gestión necesario, que le permita a la administración mantener una evaluación, control y gestión oportuna del proceso de abastecimiento institucional, con el fin de lograr la disponibilidad de los medicamentos en la Red de Servicios de la Caja, en las mejores condiciones de seguridad y costo.*

*El desarrollo de dicho marco se establece a partir de los siguientes puntos:*

**2. “Estructura del enfoque de gestión y control**

*2.1. Criterios Generales para la planificación, compra de los productos y gestión de inventarios: Se refiere a criterios de decisión que deberán de cumplir los participantes de la cadena de abastecimiento para lograr la disposición de los productos a los distintos centros de salud de la Caja, según lo establecido en la Política General para compra de medicamentos y los “Lineamientos para ser aplicados en la gestión de abastecimiento, inventario y producción de bienes y servicios institucional”. Comunicados mediante oficio GL-16.340-2015/DABS-00902-2015/DPI-0300-2015/DTBS-0121-2015.*

*2.2. Definición de indicadores para el proceso de abastecimiento: Cada uno de los componentes que se identifican en este documento, participantes de la cadena de abastecimiento, deberán demostrar su nivel de gestión por medio de una serie de indicadores, los cuales darán a conocer la evolución de lo dispuesto.*

*2.3. Evaluación de la gestión de abastecimiento: Como parte del proceso de mejoramiento y desarrollo de la cadena de abastecimiento, la medición y evaluación de los resultados que se obtengan (positivos y negativos) deberán de documentarse con el fin de tomar las medidas necesarias que permitan el fortalecimiento de la cadena de abastecimiento.*

**3. Criterios generales para la Planificación, compra de los medicamentos y gestión de inventarios:**

3.1. *De la planificación y programación:*

- 3.1.1. *En todo proceso de compra se deberá contar con el estudio técnico de planificación donde se establezcan las características técnicas del producto a comprar, oferentes disponibles, cantidad a adquirir, definición de la política de entrega del producto y determinación de los riesgos posibles que se puedan materializar durante el proceso de compra, entrega, almacenaje, distribución a los centros de salud y su estancia en ellos.*
- 3.1.2. *La planificación y programación de la gestión de abastecimiento se realizará bajo los principios de oportunidad, eficiencia y seguridad, de acuerdo con lo establecido en la Política para la Compra de Medicamentos aprobada por la Junta Directiva y a los “Lineamientos para ser aplicados en la gestión de abastecimiento, inventario y producción de bienes y servicios institucional”. Comunicados mediante oficio GL-16.340-2015/DABS-00902-2015/DPI-0300-2015/DTBS-0121-2015.*
- 3.1.3. *Para que se dé inicio a un proceso de compra, deberá de establecerse la planificación tal y como se define en el punto uno anterior, y deberá ser parte de dicho proceso, debidamente documentado, la coordinación correspondiente con los usuarios del producto y la Dirección de Farmacoepidemiología. La revisión del presupuesto de despacho y su modificación si fuera del caso, es una actividad del Área de Gestión de Medicamentos a través de la Sub-Area de Programación de Bienes y Servicios de la Gerencia de Logística, para lo cual deberá sustentar su actuación atendiendo criterios y directrices que se hayan emanado por la Dirección de Farmacoepidemiología, lo cual deberá de quedar debidamente documentado en el documento técnico de planificación.*
- 3.1.4. *El Area de Adquisiciones no dará inicio a un proceso de compra ordinario, si los requisitos aquí establecidas no son debidamente atendidos y documentadas en el expediente de compra respectivo así como lo pertinente a los “Lineamientos para ser aplicados en la gestión de abastecimiento, inventario y producción de bienes y servicios institucional”. Comunicados mediante oficio GL-16.340-2015/DABS-00902-2015/DPI-0300-2015/DTBS-0121-2015*
- 3.1.5. *La planificación deberá propiciar que los medicamentos lleguen directamente a los centros de salud por parte de los proveedores, en caso de que los productos deban de ingresar al Almacén General, la permanencia de un lote deberá de cumplir con el nivel de rotación establecido para dicho almacén según los “Lineamientos para ser aplicados en la gestión de abastecimiento, inventario y producción de bienes y servicios institucional”. Comunicados mediante oficio GL-16.340-2015/DABS-00902-2015/DPI-0300-2015/DTBS-0121-2015*
- 3.1.6. *La Dirección de Farmacoepidemiología, suministrará toda la información técnica que disponga del producto a adquirir: estimación cuantitativa del número de pacientes o población objetivo a tratar, dosis diaria definida o dosis usual cuando procede, definición del nivel de usuarios según la Lista Oficial de Medicamentos. Así mismo, es función de dicha Dirección, indicar al Area de Gestión de Medicamentos (PEC) de la Gerencia de Logística, el impacto que pueda tener la inclusión o exclusión de algún medicamento a la lista oficial de medicamentos, almacenables o de la lista complementaria.*

### *3.2. De la compra de los medicamentos:*

*3.2.1. La compra de medicamentos se realizará utilizando los mecanismos legalmente establecidos para ello, según lo establecido en la Ley de Contratación Administrativa y el Reglamento para la Compra de Medicamentos Ley 6914. El proceso de compra dará inicio, una vez que se documenten los elementos previos requeridos, entre ellos el documento técnico de planificación, sin éstos, las unidades de aprovisionamiento no darán inicio a la compra, debiendo coordinar lo correspondiente con el Área de Gestión de Medicamentos (PEC).*

*3.2.2. Todo proceso de compra deberá incorporar un cronograma de ejecución, el cual estará sujeto al seguimiento de la jefatura del área que gestiona la compra.*

*3.2.3. La resolución final del proceso de compra (entiéndase adjudicación, declaratoria de desierto o infructuosa), se realizará de acuerdo con lo establecido en el Modelo de Facultades, previo a ello, el Área de Adquisiciones deberá de verificar con el Área de Gestión de Medicamentos (PEC), si las condiciones originales prevalecen, es decir, deberá de revisarse si los elementos que fueron determinados al inicio del proceso se mantienen, y así tomar las medidas correctivas cuando corresponda.*

### *3.3. De la Gestión de Inventarios en el Almacén General:*

*3.3.1. El Almacén General es el área técnica competente para llevar adelante los procesos de almacenamiento y distribución de medicamentos a los centros de salud, para lo cual deberá de contar con protocolos de almacenamiento según sea el tipo de producto, control de calidad y modelos para la distribución a la red hospitalaria, considerando aspectos técnicos de manejo de los productos, dichos protocolos deberán de documentarse y revisarse al menos anualmente meses.*

*3.3.2. La jefatura del Almacén General, deberá de mantener una comunicación fluida y constante con el Área de Gestión de Medicamentos y la Sub-Área de Programación de Bienes y Servicios, con el fin de dar a conocer los resultados en la gestión de distribución y custodia de los productos: resultados en materia de rotación, productos con una rotación menor a la esperada, sobreexistencias o bien faltantes.*

*3.3.3. Es responsabilidad de la Jefatura del Área de Almacenamiento y Distribución, mantener las instalaciones y equipo de distribución en las mejores condiciones, según los requerimientos de los productos, así como cumplir con la normativa sanitaria nacional.*

## **4. Definición de indicadores para el proceso de abastecimiento:**

### *4.1. Para la planificación y programación del abastecimiento:*

*4.1.1. Nivel de abastecimiento: Se refiere al índice que se construye al relacionar el número de productos con disponibilidad de inventario en el Almacén General dividido por el total de productos a abastecer. Este indicador deberá de construirse de forma semanal.*

4.1.2. Nivel de utilización de los lotes de producto que ingresan al Almacén General: Dicho indicador da como resultado la eficacia de la programación de entregas, el cual se construye sumando el número de meses de abastecimiento disponible en el Almacén General, cada vez que ingresa un nuevo lote de un producto, dicha sumatoria se divide entre el número de productos que ingresaron, el indicador se determina de forma mensual, semestral y anual. Para dicho fin deberá actuarse conforme a los “Lineamientos para ser aplicados en la gestión de abastecimiento, inventario y producción de bienes y servicios institucional”. Comunicados mediante oficio GL-16.340-2015/DABS-00902-2015/DPI-0300-2015/DTBS-0121-2015.

4.2. Para la compra de medicamentos:

4.2.1. Tiempo para la resolución de los procesos de compra: Se refiere al indicador que documenta el tiempo que transcurre desde la etapa de invitación a los oferentes hasta la entrega de orden de compra o refrendo del contrato respectivo, dividido entre el número de procesos gestionados, todo esto por tipo de compra.

4.2.2. Nivel de eficacia de los procesos de compra: Este indicador muestra el nivel resolutivo, es decir, si se logra o no la compra. Se obtienen tres resultados, procesos debidamente adjudicados entre el número total de procesos finalizados, de lo cual se extraerá el indicador de infructuosos y desiertos.

4.2.3. Costo del proceso de compra: se refiere al indicador que muestra la evolución del costo en función del número de compras realizadas que terminaron efectivamente adjudicados, el indicador se construye sumando la ejecución presupuestaria del Area de Adquisiciones dividiéndolo entre el número de procesos adjudicados.

4.3. Para la gestión de almacenamiento y distribución:

4.3.1. Determinación del nivel de rotación del inventario: Este indicador muestra la eficacia de la planificación, para construirlo se determina el inventario promedio y se divide entre el valor monetario de las entregas, este resultado intermedio muestra para cuantos meses se tiene producto en el Almacén para atender los requerimientos de los centros de salud. Para determinar el nivel de rotación, se divide 12 entre el resultado anterior, cuya meta de rotación deberá responder a los “Lineamientos para ser aplicados en la gestión de abastecimiento, inventario y producción de bienes y servicios institucional”. Comunicados mediante oficio GL-16.340-2015/DABS-00902-2015/DPI-0300-2015/DTBS-0121-2015.

4.3.2 Indicador de vencimiento de productos: El porcentaje aceptable de vencimiento de productos en la CCSS se define como máximo un 3% con relación al monto del inventario promedio para el periodo ejecutado, con base en la siguiente formula:

$$\frac{\text{Sumatoria monto producto vencido anual}}{\text{Monto Inventario Promedio}} \times 100$$

(Modificado mediante acuerdo No. 3 de la sesión No. 12 del Comité de Abastecimiento de la Gerencia de Logística, del 9 de octubre de 2018).

4.3.2. *Eficacia de la distribución: Este indicador muestra la proporción de líneas abastecidas entre el total de líneas solicitadas por los centros de salud. La meta es 100%, cualquier dato inferior deberá ser documentado por la Jefatura del Área de Almacenamiento y Distribución.*

4.3.3. *Determinación del número de extrapedidos: Se refiere a los pedidos que deben de ser abastecidos, fuera del cronograma ordinario de entregas.*

**5. *Evaluación de la Gestión de Abastecimiento:***

*De acuerdo con los “Lineamientos para ser aplicados en la gestión de abastecimiento, inventario y producción de bienes y servicios institucional”, comunicados mediante oficio GL-16.340-2015/DABS-00902-2015/DPI-0300-2015/DTBS-0121-2015, así como los indicadores que se describen en cada uno de los tres grandes componentes que participan en la gestión de abastecimiento, la evaluación de los resultados obtenidos serán parte de las labores ordinarias de las jefaturas de las Áreas de Gestión de Medicamentos, Aprovechamiento y Almacenamiento y Distribución, donde de forma mensual, cada una de ellas elaborará un informe de resultados, que será integrado y presentado en la segunda sesión del Consejo de Gerencia de cada mes. La falta de esta información se considerará como falta grave, lo cual en caso de darse, el Consejo instruirá lo correspondiente con el fin de que las Direcciones tomen las medidas correspondientes para que tal situación no se vuelva a presentar y sienta las responsabilidades del caso.*

*Asimismo, se conforma la Comisión de Abastecimiento, la cual estará integrada de la siguiente manera:*

- *El Gerente de Logística.*
- *El Director de la Dirección de Aprovechamiento de Bienes y Servicios.*
- *El Director de la Dirección Técnica de Bienes y Servicios.*
- *El Director de la Dirección de Farmacoepidemiología.*
- *Un representante de los hospitales desconcentrados, que será designado por la Gerencia Médica.*
- *Un Asesor de la Gerencia de Logística.*

*El objetivo de la Comisión de Abastecimiento es evaluar la gestión de abastecimiento en materia de eficacia, eficiencia y oportunidad, para lo cual deberán de analizarse los indicadores de gestión de la cadena de abastecimiento, con miras a propiciar las mejoras necesarias que permitan una adecuada disponibilidad de productos en los distintos centros de salud. Las sesiones de trabajo serán semanales y se deberá de llevar una minuta por cada sesión que se realice, donde se documenten los puntos tratados y acuerdos tomados.”*

**APROBADO EN CONSEJO DE GERENCIA DEL 15 DE ABRIL 2015**

*El presente documento deja sin efecto, el marco procedimental comunicado en FEBRERO del año 2010.”*

## LA GACETA N° 241 DEL 12 DE DICIEMBRE DEL 2008

### CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL APROBACIÓN POLÍTICA GENERAL PARA LA COMPRA DE MEDICAMENTOS

La Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, en el artículo 36°, acuerdo primero de la sesión N° 8298, celebrada el 13 de noviembre de 2008 acordó aprobar la siguiente Política de Compra de Medicamentos:

#### POLÍTICA GENERAL PARA LA COMPRA DE MEDICAMENTOS

##### **1. De la Planificación de compras de medicamentos:**

El proceso de planificación y programación es responsabilidad conjunta del personal de los servicios clínicos y de las farmacias de los distintos centros desconcentrados y no desconcentrados y de la administración central de la Caja, de acuerdo con criterios legales, técnicos, farmacéuticos, médicos y presupuestarios, de manera que la cadena de abastecimiento se desarrolle dentro de un marco de participación institucional.

##### **2. Adquisición de medicamentos almacenables:**

El nivel central, a través de la Gerencia Logística y las direcciones adscritas a su estructura, será la responsable de adquirir, mediante lo dispuesto por la Ley 6914 (Ley especial de medicamentos) y sus Reglamento así como la Ley 7494 (Ley de contratación administrativa) y su Reglamento, todos aquellos medicamentos almacenables que resuelvan las principales causas de morbi-mortalidad que afectan a la población del país, que por su consumo y volumen de compra significativa generan economías de escala. Lo anterior, garantizando los estándares de calidad.

El nivel central, por medio de la Gerencia Logística y las Direcciones adscritas a su estructura en coordinación con la Dirección de Farmacoepidemiología y otras instancias afines, deberá contar con un procedimiento para el control y análisis de los productos almacenables, cuya existencia física permita adoptar acciones tendientes a evitar el desabasto mediante procedimientos ordinarios, especiales o urgentes previstos en la normativa vigente.

##### **3. Compra de la lista complementaria de medicamentos (código Z):**

Los establecimientos de salud que tengan necesidad de adquirir medicamentos contemplados en la lista complementaria de medicamentos (código Z), para resolver patologías que requieren para su diagnóstico de un nivel elevado de especialidad médica, de infraestructura y tecnologías complejas y adecuadas, para dar respuesta a las necesidades específicas que se brindan en centros de alta complejidad, realizarán los procedimientos de compra a nivel local con su propio presupuesto, en forma planificada, utilizando los procesos de compra legalmente establecidos y en las mejores condiciones de calidad y precio.

En aquellos casos, que se compruebe que por conveniencia institucional, como economía procedimental, costos de oportunidad o economías de escala, se obtiene eficiencia en el procedimiento, el nivel central a través de la Gerencia Logística adquirirá medicamentos específicos (código Z o NO LOM) para abastecer a los diferentes centros asistenciales de la Institución, disponiendo para ello los presupuestos asignados a nivel local para este rubro.

Los estándares de calidad de los medicamentos de la lista complementaria Z, que adquieran las diferentes unidades de la Caja, serán garantizados por el ente rector (control estatal), según lo dispuesto por la Ley General de Salud y en aquellos casos donde se adquiera por importación directa, la Dirección de Farmacoepidemiología y el Comité Central de Farmacoterapia definirá los certificados y documentos que ineludiblemente deberá de proveer el oferente, para garantizar la calidad, eficacia y seguridad del medicamento.

##### **4. Adquisición de medicamentos NO LOM:**

Para garantizar el acceso y oportunidad a la salud, con fundamento en los principios filosóficos de la seguridad social y mientras las condiciones de sostenibilidad del Seguro de Salud lo permitan, todas las unidades desconcentradas y no desconcentradas podrán adquirir medicamentos NO LOM a nivel local bajo la responsabilidad del centro, cuando la compra excepcional esté dirigida e individualizada a la atención de un paciente, cumpliendo con la debida justificación clínico-farmacológica y el uso de dicho fármaco ha sido aprobado por el Comité Central de Farmacoterapia, mediante la aplicación de los procesos de compras legalmente establecidos y vigentes y con la utilización del presupuesto local asignado.

##### **5. Variaciones a la Lista Oficial de Medicamentos:**

Cuando el Comité Central de Farmacoterapia acuerde incluir un medicamento a la LOM, como almacenable o trasladar un medicamento de la lista complementaria de medicamentos (código Z) a código almacenable, de acuerdo con los procedimientos internos previamente establecidos, los diferentes centros asistenciales deberán continuar adquiriendo localmente dichos medicamentos, mediante la aplicación de los procedimientos de compra legalmente establecidos y vigentes y con la utilización del presupuesto local asignado, hasta tanto el nivel central finiquite el abastecimiento por primera vez y realice los comunicados oficiales de su inclusión efectiva, momento a partir del cual, a nivel local, se dejará de adquirir dicho medicamento. En todo caso, la Gerencia de Logística por medio de sus áreas técnicas, hará la

coordinación del caso a efecto de que la gestión de compra local coincida con la compra central y se mitigue el riesgo de desabastecimiento, sobre existencia y vencimiento de los productos.

Cuando el Comité Central de Farmacoterapia acuerde la inclusión de un medicamento nuevo que no está siendo adquirido por el nivel local, se hará el comunicado oficial de la inclusión efectiva hasta que la Gerencia de Logística por medio de áreas técnicas haya realizado la planificación y programación correspondiente, que permita la disponibilidad oportuna del medicamento, de forma tal que al prescribirse pueda ser suministrado al paciente.

#### **6. Sobre el seguimiento de la política de compra de medicamentos:**

La Gerencia Logística, a través de las unidades que designe al efecto, realizará una evaluación constante, a partir de los mecanismos de control interno relacionados, de los procesos que sustentan la cadena de abastecimiento de los medicamentos según el marco jurídico vigente y rendirá un informe semestral ante la Junta Directiva sobre los resultados de la gestión de abastecimiento. Para cumplir la presente política, establecerá los mecanismos e indicadores de control (como consumo, número de pacientes, costos, entre otros) cuya información deberán presentar todos los directores médicos de los centros, desconcentrados y no desconcentrados, en los tiempos y formas requeridas por las Gerencias de Logística y Médica. La omisión de los directores de los centros de rendir dicha información constituirá falta grave sancionable según el régimen disciplinario de la Caja.

La Gerencia de Logística, como órgano técnico institucional en materia de contratación administrativa (artículo 222 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa), deberá establecer mecanismos adecuados de información y divulgación de normas, procedimientos, responsables e información vigente relacionada con el aprovisionamiento y abastecimiento de medicamentos.

En consecuencia, se deja sin efecto lo dispuesto en el artículo 19º de la sesión 7965 del 9 de junio del año 2005, en donde fue aprobada la Política general de orden eminentemente técnico que debe continuar utilizando la institución para garantizar el acceso a los medicamentos.”

San José, 3 de diciembre del 2008.—Emma C. Zúñiga Valverde, Secretaria de Junta Directiva.—1 vez.—(Nº 2112).—C-56620.—(115133).