

INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO

ACUERDO 42.1336.2012 de la Junta Directiva, 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.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.- Secretaría General.- Oficio No. SG/1017/2012.

Mtro. Sergio Hidalgo Monroy Portillo
Director General del Instituto
Presente.

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

ACUERDO 42.1336.2012.- “La Junta Directiva, con fundamento en los artículos 28, segundo párrafo; 208, fracción IX, y 214 fracción VI de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y 13, fracción I del Estatuto Orgánico del citado Instituto 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

CAPITULO I

DISPOSICIONES GENERALES

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

ARTICULO 2.- Las disposiciones establecidas en el presente instrumento serán de observancia obligatoria para las Direcciones Médica, de Administración y de Delegaciones, las Delegaciones Estatales y Regionales, el Centro Médico Nacional “20 de Noviembre”, los Hospitales Regionales, los Hospitales Generales, las Clínicas Hospital, las Clínicas de Especialidades, las Clínicas de Medicina Familiar, Unidades de Medicina Familiar y los Consultorios Auxiliares.

Las Direcciones de Delegaciones y Médica, en el ámbito de su competencia, coordinarán la difusión, observancia y supervisión del presente Reglamento en los Hospitales Regionales y el Centro Médico Nacional “20 de Noviembre”, así como en las Delegaciones Estatales y Regionales.

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

- I. Abasto.-** La provisión de medicamentos necesarios para la atención médica de los pacientes en las unidades médicas.
- II. Areas 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.
- III. Atención Médica.-** El conjunto de servicios médicos que se le proporcionan al paciente para proteger, promover y restaurar su salud.
- IV. Catálogo Institucional de Insumos para la Salud.-** El documento que integra la Dirección Médica con el listado de medicamentos que el Instituto autoriza, adquiere y suministra en razón de sus necesidades, considerados en el cuadro básico para primer nivel de atención que expide el Consejo de Salubridad General, así como los correspondientes al segundo y tercer nivel de atención.
- V. 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.
- VI. Consumo Promedio Mensual.-** La media aritmética del total de piezas de una clave de medicamento que se utilizan en un periodo de 30 días.

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

VIII. Demanda Programada.- La que se obtiene de la base de datos administrada por la Dirección Médica y que contiene las claves de medicamentos del Catálogo Institucional de Insumos para la Salud que cada Unidad Médica solicitó para la atención de la morbilidad de su población derechohabiente en una cantidad denominada Consumo Promedio Mensual.

IX. Delegaciones.- Las Delegaciones Estatales y Regionales del Instituto.

X. Derechohabiente.- Los trabajadores, pensionados y familiares, derechohabientes.

XI. Distribución.- La entrega de medicamentos por parte del CeNaDi, del almacén central o delegacional hacia otro almacén o Unidad Médica para su consumo o redistribución.

XII. Expediente Clínico.- El documento digital o manuscrito, de carácter médico-legal que estará conformado por el conjunto de documentos escritos, gráficos y de imagen, en los cuales el personal de salud deberá hacer los registros, anotaciones y certificaciones correspondientes a su intervención respecto al estado clínico del paciente, con base en los diagnósticos emitidos, resultados de estudios de laboratorio y gabinete, tratamientos farmacológicos, quirúrgicos o de rehabilitación.

XIII. Índice de Consumo.- El resultado de comparar la demanda programada y el consumo real.

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

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

XVI. Medicamentos.- Toda 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.

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

XVIII. Paciente.- El derechohabiente o no derechohabiente beneficiario directo de la atención médica.

XIX. 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.

XX. Procedimientos de Contratación.- La licitación pública, invitación a cuando menos tres personas y adjudicación directa, subastas inversas y cualquier otro tipo de contrataciones autorizadas por la normativa.

XXI. Receta Médica.- El formato autorizado, sea digital o manuscrito, expedido por 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 medicamentos por parte de las farmacias en las Unidades Médicas o de las farmacias alternas designadas por el Instituto.

XXII. Receta Colectiva.- El formato autorizado por la Dirección Médica, que debe requisitar el coordinador o jefe del servicio médico hospitalario de una Unidad Médica para surtir Medicamentos por la farmacia del hospital y aplicarlos en el tratamiento de los pacientes en las áreas hospitalarias; o en las Unidades Médicas que dotan a las Unidades de Medicina Familiar y Consultorios Auxiliares que otorgan al derechohabiente Medicamentos a granel, esto es, sin envase o sin empaquetar y que deberá ser soportado por las prescripciones que cada Médico Tratante reporte.

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

XXIV. Servidor Público.- La persona que desempeñe un empleo, cargo o comisión de cualquier naturaleza en la Administración Pública Federal.

XXV. Unidades Médicas.- Los Consultorios Auxiliares, Unidades y Clínicas de Medicina Familiar, Clínicas de Especialidades, Clínicas Hospital, Hospitales Generales, Hospitales Regionales y el Centro Médico Nacional "20 de Noviembre" del Instituto.

XXVI. Unidades Médicas Desconcentradas.- Los Hospitales Regionales y el Centro Médico Nacional "20 de Noviembre", del Instituto.

XXVII. 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.

ARTICULO 4.- La Unidad Administrativa Central competente para los efectos de interpretación de las disposiciones del Reglamento será la Dirección Jurídica, en términos de lo previsto en el Estatuto Orgánico del Instituto.

CAPITULO II

PLANEACION, PROGRAMACION Y PRESUPUESTACION DE MEDICAMENTOS

ARTICULO 5.- La Dirección Médica, a través de la Subdirección de Infraestructura, deberá realizar las actualizaciones convenientes al Catálogo Institucional de Insumos para la Salud y deberá difundirlas con oportunidad a las Delegaciones y Unidades Médicas Desconcentradas, para su aplicación en el proceso de determinación de necesidades anuales de Medicamentos.

ARTICULO 6.- El Delegado, a través del Subdelegado Médico, o el Director de la Unidad Médica Desconcentrada deberá, en el ámbito de su competencia, integrar el programa anual de necesidades de Medicamentos por clave, en coordinación con la Dirección Médica, con base en los reportes de consumo, programación, cobertura mensual y las existencias físicas de cada Unidad Médica, lo cual se efectuará dentro del segundo trimestre de cada año.

ARTICULO 7.- La Dirección Médica, a través de la Subdirección de Infraestructura, deberá realizar la Planeación de la Demanda y determinar las necesidades anuales de Medicamentos, por clave, para el ejercicio presupuestal, con base en los programas anuales de necesidades de Medicamentos de las Unidades Médicas atendiendo, en su caso, las solicitudes de modificación de la Demanda Programada de las Subdelegaciones Médicas y las Unidades Médicas Desconcentradas. La planeación a que se refiere este artículo deberá concluirse dentro del segundo trimestre del año.

ARTICULO 8.- La Dirección Médica, a través de las Subdirecciones de Regulación y de Atención Hospitalaria y de Prevención y Protección a la Salud, será responsable de elaborar la programación y calendario de los programas especiales que requieran medicamentos para su ejecución en el ejercicio presupuestal, debiendo establecer el programa para el abasto mensual o estacional de claves, concluyéndolo dentro del segundo trimestre del año.

ARTICULO 9.- La Dirección Médica, a través de la Subdirección de Infraestructura, deberá determinar las necesidades presupuestales anuales para el ejercicio presupuestal, en los primeros meses del segundo semestre, para la adquisición anual o extraordinaria de medicamentos, con base en la Planeación de la Demanda por clave.

ARTICULO 10.- La Dirección Médica, a través de la Subdirección de Infraestructura, solicitará a su Coordinación Administrativa gestionar ante la Dirección de Administración las necesidades presupuestales anuales para la adquisición de Medicamentos; dicha gestión se realizará en los primeros dos meses del tercer trimestre del año.

ARTICULO 11.- La Dirección de Administración, a través de la Subdirección de Programación y Presupuesto, con base en la asignación y programación del presupuesto otorgado al Instituto, deberá priorizar la compra de medicamentos y tramitar ante las instancias correspondientes el oficio de compromiso de presupuesto anticipado, con base en el programa anual de necesidades de Medicamentos y deberá entregarlo a la Dirección Médica en los primeros dos meses del tercer trimestre del año.

ARTICULO 12.- La Dirección Médica, a través de la Subdirección de Infraestructura, formulará con base en el presupuesto autorizado, la solicitud de la compra de Medicamentos, lo cual deberá concluirse en el cuarto bimestre del año.

ARTICULO 13.- La Dirección de Administración, a través de la Subdirección de Programación y Presupuesto, con base en la asignación y programación del presupuesto dado a conocer a la Dirección Médica, deberá elaborar el oficio de suficiencia presupuestal y lo entregará a la Coordinación Administrativa de la Dirección Médica en los primeros meses del tercer trimestre del año.

ARTICULO 14.- La Subdirección de Infraestructura de la Dirección Médica deberá validar o, en su caso, modificar la Demanda Programada cuando lo soliciten las Subdelegaciones Médicas y las Unidades Médicas Desconcentradas; asimismo, informará de las modificaciones procedentes al programa de compra de

Medicamentos a la Coordinación Administrativa de la Dirección Médica y a la Subdirección de Abasto de Insumos Médicos de la Dirección de Administración, dentro del tercer trimestre del año.

CAPITULO III

ADQUISICION, DISTRIBUCION, RECEPCION Y CONTROL DE MEDICAMENTOS

ARTICULO 15.- La Dirección de Administración, a través de la Subdirección de Abasto de Insumos Médicos, dirigirá los procedimientos de contratación que correspondan para la adquisición de los Medicamentos, con base en los requerimientos y en el o los oficios de suficiencia presupuestal o de compromiso de presupuesto anticipado que le remita la Dirección Médica, de conformidad con los plazos establecidos en el Capítulo II del Reglamento y lo dispuesto en la normativa aplicable.

ARTICULO 16.- La Dirección de Administración, a través de la Subdirección de Almacenes, será responsable de establecer los procedimientos de recepción, registro, clasificación, almacenamiento y resguardo de los Medicamentos que las Areas de Almacén deberán observar, incluyendo los canjes que se realizan en el CeNaDi.

ARTICULO 17.- La Dirección de Administración, a través de la Subdirección de Almacenes, será responsable de elaborar la programación de la Distribución de Medicamentos para cada Unidad Médica, 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 Dirección Médica, de conformidad con el procedimiento establecido.

ARTICULO 18.- La Dirección de Administración, a través de la Subdirección de Almacenes, será responsable de distribuir los Medicamentos requeridos a las Unidades Médicas o las Areas de Almacén, de acuerdo con la programación, tomando en cuenta las adecuaciones solicitadas por la Dirección Médica y la normativa aplicable.

ARTICULO 19.- El Director de la Unidad Médica, el responsable del Area de Almacén o el Servidor Público en quien se delegue la función deberá recibir los Medicamentos de la Subdirección de Almacenes, o del tercero a quien se le asigne esta función y verificar sus cantidades y especificaciones de acuerdo a la normativa aplicable.

ARTICULO 20.- El Instituto contará con un sistema institucional de información electrónica para el registro y control de movimientos de los Medicamentos en las Areas de Almacén y Unidades Médicas, que deberá utilizarse conforme a las disposiciones que regulen su funcionamiento.

ARTICULO 21.- El Director de la Unidad Médica o el Servidor Público en quien se delegue la función deberá supervisar el registro y control de los Medicamentos que reciba la Unidad Médica de la Subdirección de Almacenes 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.

ARTICULO 22.- La Dirección de Tecnología y Desarrollo Institucional, a través de la Subdirección de Tecnología de la Información, deberá llevar a cabo la capacitación del personal directivo y operativo de las Delegaciones y Unidades Médicas para el uso del sistema institucional de información electrónica que para el efecto se instrumente.

ARTICULO 23.- El Director de la Unidad Médica o el Servidor Público en quien se delegue la función, que surta Medicamentos a Unidades Médicas de menor capacidad resolutive será responsable de revisar y supervisar la asignación razonada de Medicamentos para la unidad, así como autorizar su retiro por medio del formato autorizado para realizar Recetas Colectivas.

CAPITULO IV

GUARDA, CUSTODIA, ALMACENAJE Y CONTROL DE MEDICAMENTOS

ARTICULO 24.- Los Directores de las Unidades Médicas o el Servidor Público en quien se delegue la función deberán supervisar que el sistema institucional de información electrónica se utilice adecuadamente en el servicio de farmacia y se registren en él los movimientos diarios de entrada y salida de Medicamentos por receta, devolución, devolución por vicios ocultos, transferencia, baja definitiva o lento y nulo movimiento y que se mantenga actualizada la información referente a la existencia de medicamentos, así como de sus caducidades, de acuerdo a la normativa aplicable.

ARTICULO 25.- El Director de la Unidad Médica, el responsable del Area de Almacén o el Servidor Público 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 Medicamentos, de conformidad con la normativa aplicable.

ARTICULO 26.- El Director de la Unidad Médica o el Servidor Público 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.

ARTICULO 27.- El Director de la Unidad Médica, el responsable del almacén delegacional o el Servidor Público en quien se delegue la función deberá clasificar los Medicamentos recibidos para su guarda y custodia, de conformidad con la normativa aplicable.

ARTICULO 28.- El Director de la Unidad Médica, el responsable del Area de Almacén o el Servidor Público en quien se delegue la función deberá verificar que se lleve a cabo la rotación del inventario de los Medicamentos, aplicando el principio de primeros vencimientos-primeras salidas.

ARTICULO 29.- El Subdelegado Médico o el Director de la Unidad Médica Desconcentrada, en el caso de requerimiento de medicamentos por compra directa, deberá consignar, con su nombre y firma en la requisición la no existencia de los Medicamentos solicitados o la existencia insuficiente en el Area de Almacén, conforme a la normativa aplicable.

ARTICULO 30.- El Director de la Unidad Médica, el responsable del Area de Almacén o el Servidor Público en quien se delegue la función deberá verificar y notificar a la Subdirección de Almacenes las claves de Medicamentos con sobre-existencia, que cuenten con vida útil de cuando menos 120 días para su reubicación institucional.

ARTICULO 31.- El Director de la Unidad Médica, el responsable del Area de Almacén o el Servidor Público en quien se delegue la función deberá realizar los trámites de canje de los Medicamentos próximos a caducar, de acuerdo a la normativa aplicable.

ARTICULO 32.- El Subdelegado de Administración, el Director de la Unidad Médica o el Servidor Público en quien se delegue la función establecerán las acciones y realizarán los trámites relativos a Medicamentos caducos, observando la normativa aplicable.

ARTICULO 33.- El Subdelegado de Administración, el Director de la Unidad Médica o el Servidor Público en quien se delegue la función establecerán las acciones y realizará los trámites relativos a Medicamentos con vicios ocultos, de acuerdo a la normativa aplicable.

ARTICULO 34.- El Director de la Unidad Médica, el responsable del Area de Almacén o el Servidor Público en quien se delegue la función deberán llevar el control y realizar la supervisión sobre el Consumo Promedio Mensual.

ARTICULO 35.- El Director de la Unidad Médica, el responsable del Area de Almacén o el Servidor Público en quien se delegue la función deberá verificar y validar mensualmente los conteos periódicos que se realicen de existencias de Medicamentos del almacén o de la farmacia de la Unidad Médica, para contar con información real de las existencias de insumos médicos para la programación de la adquisición.

CAPITULO V

FARMACIA, SURTIMIENTO DE LA RECETA Y SUPERVISION

SECCION I

DE LA FARMACIA

ARTICULO 36.- Los Directores de las Unidades Médicas deberán gestionar y supervisar que en sus Unidades Médicas existan locales con la infraestructura, equipo y mobiliario necesario para su operación como almacén y farmacia de Medicamentos, conforme a los parámetros establecidos en la normativa aplicable.

ARTICULO 37.- Los Directores de las Unidades Médicas deberán 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 Medicamentos, conforme a los indicadores que establezca la Dirección Médica y la normativa aplicable.

ARTICULO 38.- El Subdelegado Médico deberá solicitar a la Subdelegación de Administración se realicen las acciones para mantener vigente la licencia sanitaria, el aviso de funcionamiento de la farmacia y el registro del responsable de la misma. En caso de Hospitales Regionales lo anterior será responsabilidad del Subdirector Médico y del Subdirector de Administración.

ARTICULO 39.- El Director 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.

ARTICULO 40.- El Director de la Unidad Médica supervisará que el 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.

SECCION II

DEL SURTIMIENTO DE LA RECETA Y ATENCION FARMACEUTICA

ARTICULO 41.- El Instituto otorgará los Medicamentos previstos en el Catálogo Institucional de Insumos para la Salud, mediante el formato vigente y autorizado por la Dirección Médica para la prescripción de medicamentos en la consulta externa, 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.

ARTICULO 42.- El Médico Tratante determinará el número y la cantidad de los Medicamentos a prescribir, considerando la evolución y duración del padecimiento, debiendo dejar constancia en el Expediente Clínico. Para los pacientes con patología crónico-degenerativa se prescribirán los Medicamentos para un periodo de treinta días, en caso de no haber indicación médica contraria.

ARTICULO 43.- El Médico Tratante de especialidad deberá prescribir el o los Medicamentos que requiera el 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.

ARTICULO 44.- El Médico Tratante en los servicios de Urgencias dotará de Medicamentos al Paciente de acuerdo a la indicación terapéutica y en la dosis requerida hasta su atención en la unidad de medicina familiar de adscripción.

ARTICULO 45.- El Médico Tratante, para los casos de consulta general o de especialidad, expedirá 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.

ARTICULO 46.- El surtimiento de Medicamentos a los servicios de hospitalización, urgencias, consultorios auxiliares, curaciones y otros servicios auxiliares se realizará a través de Recetas Colectivas con base en las prescripciones del Médico Tratante consignadas en el Expediente Clínico y conforme a las existencias de Medicamentos que se encuentran en sus áreas de control de Medicamentos, para lo cual deberá observar la normativa que para el efecto emita la Dirección Médica.

ARTICULO 47.- El Médico Tratante deberá registrar su prescripción en forma clara en el Expediente Clínico y proporcionará la información necesaria al Paciente y a sus familiares sobre el empleo de los Medicamentos, así como del régimen que habrá de observarse durante el tratamiento.

ARTICULO 48.- La Receta Médica que elabore el Médico Tratante deberá contar con su folio, de no tener acceso a éste, el Médico Tratante deberá suscribir 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.

En una Receta Médica se deben prescribir un máximo de dos Medicamentos diferentes.

Se registrará la información contenida en toda Receta Médica, el día de su surtimiento, a través del sistema institucional de información electrónica.

ARTICULO 49.- El surtimiento de Recetas Médicas se otorgará al Derechohabiente directamente en las Unidades Médicas y éstas deberán ser capturadas en tiempo real en el sistema informático del Instituto con los datos del Paciente, nombre y cédula del Médico Tratante e información del Medicamento.

SECCION III

DE LA SUPERVISION, GESTION Y CONTROL OPERATIVO

ARTICULO 50.- La Dirección Médica, a través de las Subdirecciones de Regulación y de Atención Hospitalaria y de Prevención y Protección a la Salud, deberá monitorear y regular el uso de los Medicamentos que se consumen en las Unidades Médicas.

ARTICULO 51.- El Subdelegado Médico, el Director de la Unidad Médica Desconcentrada o el Servidor Público en quien se delegue la función será responsable de supervisar la prescripción racional de Medicamentos.

ARTICULO 52.- En caso de no contar con los Medicamentos prescritos por el Médico Tratante, la Unidad Médica aplicará los procedimientos alternos que se determinen en la normativa aplicable.

ARTICULO 53.- La Dirección de Administración, a través de la Subdirección de Almacenes, deberá elaborar reportes de existencias de Medicamentos por Unidad Médica, así como actualizar diariamente los mismos en la página de internet que para tal efecto se establezca.

ARTICULO 54.- El Subdelegado Médico o el Director de las Unidades Médicas Desconcentradas deberá verificar, de acuerdo a su consumo, que la existencia de Medicamentos cubra sus necesidades de Atención Médica.

ARTICULO 55.- El Director de la Unidad Médica deberá supervisar que el Servidor Público en quien se delegue la función, lleve el debido control de las existencias mínimas y máximas de Medicamentos disponibles, faltantes y próximos a caducar o caducados en el almacén y farmacia, y reportar dicha información a las instancias superiores resolutorias en la materia, de conformidad con la normativa aplicable.

ARTICULO 56.- Los Subdelegados Médicos y de Administración, en el ámbito de su competencia, así como los Directores de las Unidades Médicas, deberán supervisar que se observen las disposiciones de almacenamiento, registro y suministros de Medicamentos de conformidad con la normativa aplicable.

ARTICULO 57.- El Subdelegado de Administración o el Subdirector Administrativo de la Unidad Médica Desconcentrada deberá informar mensualmente a la Subdirección de Almacenes a través del mecanismo que ésta establezca la fecha, clave, piezas e importe de los Medicamentos que sean adquiridos directamente por la Delegación o Unidad Médica, autorizados por el Instituto.

ARTICULO 58.- La Subdelegación de Administración y el Subdirector Administrativo de las Unidades Médicas serán responsables de supervisar la rotación del inventario de los Medicamentos.

ARTICULO 59.- El Servidor Público responsable de la farmacia en la Unidad Médica deberá elaborar un informe mensual y remitirlo a su Subdirección Administrativa, relacionando los Medicamentos entregados, diferenciando los de uso hospitalario de los otorgados a los Derechohabientes en consulta externa.

TRANSITORIO

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

Quedo a sus órdenes.

Atentamente

México, D.F., a 28 de noviembre de 2012.- El Secretario General y Secretario de la Junta Directiva, **Héctor De la Cruz**.- Rúbrica.

(R.- 360566)