INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

ESTRATEGIAS DE FORTALECIMIENTO DEL ABASTO DE MEDICAMENTOS EN EL IMSS

ESTRATEGIAS DE FORTALECIMIENTO DEL ABASTO DE MEDICAMENTOS EN EL IMSS

BREVE HISTORIA

El 19 de enero de 1943 nace el Instituto Mexicano del Seguro Social, con una composición tripartita, integrado de manera igualitaria, por Representantes de las y los Trabajadores (as), Patronales y del Gobierno Federal. Desde entonces, sus integrantes han sabido anteponer el bien superior del Seguro Social, constituyéndose así en garantía de permanencia y desarrollo institucional.

MISIÓN

Ser el instrumento básico de la seguridad social, establecido como un servicio público de carácter nacional, para todos los trabajadores y trabajadoras y sus familias

POBLACIÓN OBJETIVO

Al 31 de diciembre de 2017 el Instituto cuenta con 1,512 unidades de primer nivel, de las cuales 1,111 son Unidades de Medicina Familiar (UMF) y 381 son unidades auxiliares, así mismo, existen además 20 Unidades de Medicina Familiar con Unidades Médicas de Atención Ambulatoria (UMAA).

En el segundo nivel de atención existen 236 hospitales, de los cuales 112 cuentan con Unidad de Medicina Familiar y 6 con Unidad Médica de Atención Hospitalaria; adicionalmente se tienen 11 Unidades Médicas de Atención Ambulatoria y 2 Clínicas de Mama.

En el tercer nivel de atención se tienen 25 Unidades Médicas de Alta Especialidad (UMAE) y 11 unidades médicas complementarias, en las que se ofrecen servicios para la atención de patologías de alta complejidad diagnóstica y terapéutica.

UBICACIÓN

Reforma 476, colonia Juárez, Demarcación Territorial Cuauhtémoc en la Ciudad de México.

INFORMACIÓN ADICIONAL

www.imss.gob.mx

1. ANTECEDENTES

La necesidad de mejorar los índices de satisfacción de las personas derechohabientes y reducir el número de quejas por falta de medicamentos, determinó el desarrollo de diversas estrategias, que se integran en un proyecto de fortalecimiento del abasto, que se han venido aplicando durante la presente administración.

2. OBJETIVO

- Elevar los índices de atención de recetas y de satisfacción de derechohabientes por el surtimiento, en las farmacias del Instituto, de los medicamentos que se les prescriben en las consultas.
- Maximizar el aprovechamiento de los resultados de las compras consolidadas de medicamentos, que se han venido realizando desde 2013 año con año para garantizar su disponibilidad, mejorando los procesos de distribución a las Unidades Médicas del Instituto.

3. MARCO LEGAL

- Artículos 56 y 91 de la Ley del Seguro Social
- Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Recursos Materiales.
- Norma que Establece las Disposiciones Generales para la Administración y Operación de Almacenes en el Instituto Mexicano del Seguro Social.
- Norma que Establece las Disposiciones para Mantener y Controlar los Equipos de la Red de Frío en el Manejo de Insumos para la Salud en el Instituto Mexicano del Seguro Social.
- Fracciones I, II y VIII del Artículo 69 del Reglamento Interior del IMSS.
- Manual de Organización del Instituto Mexicano del Seguro Social.

4. ASPECTOS METODOLÓGICOS Y TIEMPOS ESTABLECIDOS

La Encuesta Nacional de Satisfacción a derechohabientes Usuarios de Servicios Médicos del IMSS (ENSAT) es un instrumento mediante el que se obtiene el porcentaje de satisfacción de derechohabientes usuarios en el surtimiento de medicamentos, que es uno de los indicadores con los que se puede medir la eficiencia de la cadena de suministro de medicamentos del Instituto, en particular, en las encuestas aplicadas en 2014 se observó un decremento importante en el porcentaje de derechohabientes usuarios que recibieron sus medicamentos completos respecto la encuesta realizada en 2013.

Otro indicador que se utiliza en el Instituto, es el Porcentaje de Atención de Recetas (recetas atendidas / recetas presentadas), el cual se calcula cada mes a partir de la información registrada en el sistema informático empleado en las farmacias para recibir medicamentos, controlar inventarios y surtir las recetas de los derechohabientes, indicador que en el segundo semestre de 2014 venía presentando una tendencia pronunciada a la baja.

Los resultados de estos dos indicadores mostraron la necesidad de mejorar los procesos de abasto a nivel nacional, enfocándose principalmente al reabastecimiento de los almacenes delegacionales del Instituto y suministrar los medicamentos de manera oportuna y suficiente a las farmacias de las Unidades Médicas. Las estrategias de fortalecimiento del abasto de medicamentos que se han venido implementando se resumen a continuación.

Compra consolidada de medicamentos, vacunas y material de curación.

Esta acción es una de las más relevantes del proceso de mejora en los esquemas de abasto y suministro de medicamentos, ya que garantiza la oportunidad y la calidad de esos insumos para la salud, contribuye a reducir costos y mejora el proceso de suministro, a través de nuevas y óptimas condiciones de abastecimiento.

Contrato único.

A través de este mecanismo, que consiste en tener un solo contrato centralizado por proveedor y clave para todas las Delegaciones, se mejora la administración y el ejercicio de los contratos. A la fecha se administran alrededor de 1,400 contratos-clave para el reabastecimiento de los almacenes a nivel nacional.

Consumo en Demanda.

Tiene como fin que los medicamentos de mayor consumo sean administrados por el proveedor. Con esto, tanto el proveedor como el IMSS son responsables de mantener el inventario de dichos medicamentos en niveles óptimos. De esta manera se logra garantizar su abasto oportuno, así como la disminución del costo de administración de dichos insumos. Este programa inició en la compra consolidada de 2013 para atender necesidades en 2014.

Entrega Directa en Farmacia.

Con este esquema se gestionan los inventarios de los medicamentos de alta especialidad y alto costo, mediante la entrega directa por parte del proveedor a las farmacias en hospitales del Instituto. De esta forma, se optimiza la cadena de abastecimiento y se da continuidad al tratamiento de derechohabientes.

Programa "Tu Receta es tu Vale".

Garantiza la entrega de medicamentos a las personas derechohabientes, mediante vales que pueden ser canjeados en Centros de Canje y Unidades Médicas reforzadas, cuando no se tengan disponibles en la Unidad de Medicina Familiar que les corresponde y evitar interrupciones en los tratamientos médicos.

Nuevo modelo SAI (Sistema de Abasto Institucional).

El objetivo es contar con un sistema basado en las mejores prácticas, en sustitución del que se tiene actualmente, que dé soporte a los procesos de Almacenes, Compras e Inventarios del ciclo de abastecimiento del IMSS, haciendo más eficiente la convivencia de las actividades administrativas con las financieras, presupuestales y contables.

Determinación de necesidades.

Revisión semestral del Consumo Promedio Mensual (CPM) por clave de medicamentos, de cada Delegación.

Análisis de las tendencias de consumo de manera mensual (sub y sobre consumos).

Reforzar la planeación y control del abasto.

Apego a la planeación y seguimiento de metas específicas para minimizar la variación entre el CPM y el Consumo Real.

Construcción de los Indicadores de Abasto para facilitar la toma de decisiones y aplicar las acciones preventivas o correctivas que sean necesarias.

Garantizar el surtimiento de bienes terapéuticos.

Coadyuvar en el diseño de mecanismos de distribución que permitan reducir el Nivel de Inversión en almacén, mejorando la oportunidad en la entrega de medicamentos.

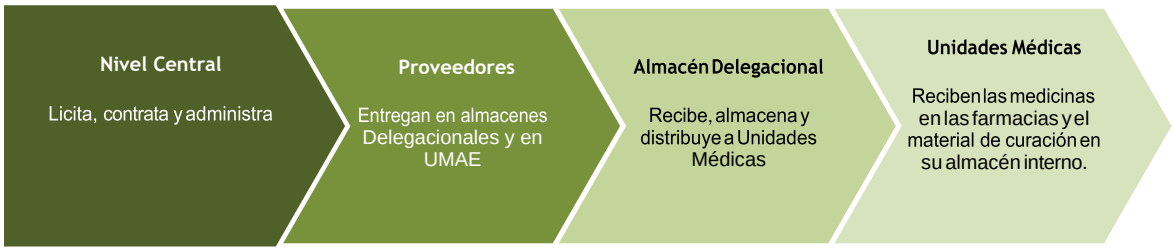
Distribución intrahospitalaria de medicamentos en dosis unitarias.

En el año 2012 se concluyó la implementación de los Centros de Automatizados de Distribución de Insumos Terapéuticos (CADIT) en las 25 Unidades Médicas de Alta Especialidad (UMAE) del Instituto. Mediante los CADIT, se distribuyen medicamentos en dosis unitarias personalizadas a los pacientes hospitalizados, con lo que se mejora el control en el consumo de los medicamentos, se reduce el tiempo que el personal de enfermería dedica a obtener y administrar inventarios de medicamentos y se aumenta la seguridad de los paciente

5. COBERTURA

La cadena de suministro institucional, cubre todo el territorio nacional y se encuentra constituida por 37 almacenes delegacionales y un almacén de productos especiales y red fría, que suministran medicamentos a casi 1,500 farmacias, las cuales surten mensualmente más de 17 millones de recetas.

Clasificación	Tipo	Cantidad	Fuente de abastecimiento
Puntos reguladores de existencias	Almacenes delegacionales	37	*Proveeduría*
	Almacén de programas especiales y red fría	1	*Proveeduría*
*Puntos de consumo de medicamentos (Farmacias)**	**Primer nivel** Unidades de Medicina Familiar (UMF)	1,115	*Almacén delegacional*
	Segundo nivel Hospitales	323	*Almacén delegacional*
	Tercer nivel **Unidades Médicas de Alta Especialidad (UMAE)**	**25**	***Proveeduría***



6. PROCESOS DE LA CADENA DE SUMINISTRO FAVORECIDOS

Proceso	Favorecido
Análisis de la demanda	X
Selección	X
Planeación	X
Compra	X
Almacenamiento	X
Distribución	X
Prescripción	
Dispensación / Surtimiento	X
Uso	
Cadena integral	X

7. ESTATUS

Todas las estrategias descritas en el punto 6 se encuentran en funcionamiento, excepto la implementación del Nuevo Sistema de Abasto Institucional, de la cual, se concluyó una fase de prueba piloto en una UMAE del Instituto, cuyos resultados se analizarán para incorporar al sistema ajustes, mejoras y desarrollos necesarios para su implementación.

8. TIPO DE FINANCIAMIENTO

Para la implementación de la mayoría de las estrategias descritas no se requirió financiamiento adicional al presupuesto anual asignado para la operación del abasto en el Instituto, a excepción de la implementación de los CADIT para la distribución intrahospitalaria de medicamentos en dosis unitarias en 25 Unidades Médicas de Alta Especialidad, para el que utilizó financiamiento interno para la adquisición de los equipos mediante los que se integran y se distribuyen las dosis unitarias por paciente, a los servicios hospitalarios.

9. RESULTADOS

9.1. Logros alcanzados con el proyecto.

9.1.1. Población beneficiada.

Las estrategias de fortalecimiento del abasto de medicamentos, como ya se mencionó el punto 7, tienen un alcance a todas las Delegaciones del Instituto y sus Unidades Médicas de primero y segundo nivel de atención médica, así como a las 25 Unidades Médicas de Alta Especialidad del IMSS, por lo que la población beneficiada potencialmente son todos los derechohabientes adscritos a Unidad de Medicina Familiar que registra el Instituto, más los beneficiarios no adscritos pero que tienen derecho, cuyo número total, al cierre de 2017, asciende a 66.1 millones de personas. La población que directamente recibe día con día los beneficios de las estrategias, son las personas derechohabientes adscritas a Unidad de Medicina Familiar, cuyo número asciende actualmente a 55.8 millones de personas.

9.1.2. Porcentaje de recetas surtidas completamente.

Los beneficios obtenidos de la aplicación de las estrategias descritas, se han venido midiendo en función de la evolución del indicador de recetas atendidas, que se calcula con el total de recetas atendidas al 100% en la primera visita más las recetas atendidas en subsecuente ocasión, dividido entre el total de las recetas presentadas en las farmacias

del Instituto. Su objetivo es evaluar el grado de atención de recetas y suministro de medicamentos para detectar oportunamente la demanda no atendida.

Este indicador muestra una mejoría significativa en el abasto de medicamentos del Instituto, al pasar de 95.9% en 2014 a 99.6 en julio de 2018.

El porcentaje de atención de recetas oportunas, que se calcula sólo con las recetas atendidas completas a la primera presentación en ventanilla de farmacia, dividido por el total de las rectas presentadas, también ha evolucionado satisfactoriamente al pasar de 91.9% en el mismo año de 2014 a 99.0% en julio de 2018.

En la gráfica siguiente, puede observarse que la amplia brecha que existía entre los dos indicadores descritos, se ha reducido de manera importante en la actualidad.

La diferencia entre el indicador de recetas atendidas respecto de las oportunas, ha disminuido de 4 puntos en 2014 a 0.6 puntos en 2018 (al mes de julio).

Nota: En 2018 se considera el período enero – julio.

9.1.3. Ahorro generado.

En la última compra consolidada realizada en 2017 para atender las necesidades de 2018, los ahorros generados respecto de los precios obtenidos el año anterior, ascendieron a cerca de 3,178 millones de pesos, que sumados a los ahorros de las compras realizadas en los años 2013 a 2016 representan un ahorro de más de 17 mil millones de pesos para todos los participantes durante el presente sexenio.

Para el IMSS, los ahorros de la compra consolidada realizada en 2017 alcanzaron los 2,087 millones de pesos, que, sumado a lo logrado en los 4 años previos, superan los 10,500 millones de pesos.

9.1.4. Abasto de medicamentos

Al cierre de 2017 se atendieron 205.9 millones de recetas en el IMSS, 8.5 millones más que en 2016. Al cierre del mes de junio de 2018 se han atendido poco más de 106 millones de recetas.

En el período que se informa, se dio continuidad al esquema de abasto de "consumo en demanda" que permite, tanto a la industria farmacéutica cómo al Instituto, mantener un nivel de inventario suficiente para atender la demanda de los medicamentos de mayor uso. Para 2018, se opera el abasto de los medicamentos contratados bajo este esquema, lo que incluye más de 377 millones de piezas de un grupo seleccionado de 20 medicamentos, que representan 34% del total de piezas de medicamentos contratados y alrededor de 2,436 millones de pesos, que corresponde a 7.2% del importe total contratado.

Asimismo, con el mecanismo de entrega directa de la proveeduría a las farmacias en hospitales del IMSS, para los 135 medicamentos principales de alto costo y alta especialidad contratados para 2018, se mejoró el abastecimiento, a través de una distribución más eficiente y menores costos de almacenaje, así como el adecuado resguardo de más de tres millones de piezas (0.3% del total de piezas de medicamentos), que representan 11,439 millones de pesos, es decir, 34% del importe total de medicamentos contratados.

Como parte de las mejoras en materia de abasto de medicamentos, en marzo de 2015 inició operaciones el programa de vales de medicamentos, denominado "Tu Receta es Tu Vale". En 2018, a más de tres años de operación, el programa mantiene a la Ciudad de México en los primeros lugares de abasto a nivel nacional, con un Índice de Atención de Recetas acumulado desde el inicio del programa y a junio de 2018 de 99.7%; se disminuyó el número de quejas por falta de medicamento en las unidades del primer nivel de atención en 95.6% y se atendió a 39,964 derechohabientes en el Centro de Canje, con un nivel de satisfacción de 100% de acuerdo con las encuestas aplicadas.

Derivado del éxito del programa en la Ciudad de México, desde marzo de 2017 se encuentra en funcionamiento el Centro de Canje de Medicamentos en Tlalnepantla, Estado de México Oriente con cinco unidades médicas reforzadas como alternativas para que los derechohabientes canjeen sus recetas vale. Desde el inicio del programa y al cierre de junio de 2018, en este Centro de Canje se atendió a 13,432 derechohabientes con un nivel de satisfacción de 100%, expresado a través de la encuesta aplicada por personal delegacional; las quejas por falta de medicamentos disminuyeron en 96.9% y el índice de atención de recetas en la delegación fue de 99.4 por ciento.

En septiembre de 2017, inició la operación del programa en la zona metropolitana de Guadalajara y en Puerto Vallarta del estado de Jalisco; desde que inició el programa y al 30 de junio de 2018, se disminuyó en 99.2% el número de quejas por falta de medicamentos. Asimismo, el 12 de febrero de 2018, se habilitó un Centro de Canje de medicamentos ubicado en el Centro Médico Nacional de Occidente en la ciudad de Guadalajara; al 30 de junio de 2018, este centro ha atendido a 582 personas derechohabientes, con un nivel de satisfacción del 100%.

En el mes de agosto de 2018 se inició la operación del programa "Tu Receta es Tu Vale" en la Delegación Querétaro, participando las Unidades de Medicina Familiar de la Ciudad de Querétaro y San Juan de Río.

En relación a la Distribución intrahospitalaria de medicamentos en dosis unitarias a pacientes hospitalizados en UMAE a través de los CADIT implementados, en 2017 se cubrió la demanda de 427,298 pacientes hospitalizados y se mantuvo la contención en el crecimiento

del consumo anual, que de 2007 a 2012 era del orden de 8.2% en promedio, en contraste con el crecimiento promedio de 3.1% para el periodo 2012-2017.

9.2. Desafíos con el proyecto:

I. Por parte de la proveeduría

- Carencia de los insumos de fabricación
- Defectos de calidad (COCTI)
- Falta de oferta (claves desiertas)
- Inclusiones de marca posteriores a la licitación

Con el fin de abatir el incumplimiento se ha promovido con el área médica, sustituciones terapéuticas; asimismo, se han establecido controles para liberar recursos para compra local en las Delegaciones del IMSS.

II. Desviaciones al proceso de surtimiento interno

- Para evitar esto, se cuenta con un área de monitoreo, mediante la cual se fortalece la comunicación con Delegaciones y Unidades Médicas de Alta Especialidad, a efecto de identificar los factores que inciden en la falta de entrega del medicamento al derechohabiente.

III. Estimación deficiente de la demanda esperada

- Con el fin de evitar estas discrepancias, de forma trimestral/semestral se revisan con Delegaciones y UMAE los consumos reales a efecto de tomar las medidas que fortalezcan el abasto.
- Vigilar que el comportamiento del consumo se efectué conforme a lo planeado y de acuerdo a los consumos proyectados por clave.
- Integrar las necesidades de la población derechohabiente, con los recursos financieros disponibles, implica la definición de una correcta estrategia de abastecimiento.
- Con el fin de cumplir con este compromiso, se han detectado los siguientes puntos de mejora:
- Fortalecer la comunicación con las áreas médicas y financieras.

- Atender las necesidades de la población, requiere la participación de médicos y administrativos, para que el cálculo del requerimiento, cumpla con la demanda de los derechohabientes, sin afectar las finanzas y servicios del Instituto.
- Optimizar los tiempos en la compra de bienes.
- Las claves desiertas en los procesos anticipados de compra, podrán ser adquiridas antes de que dé inicio el siguiente ejercicio fiscal.
- Reforzar la vigilancia y monitoreo en bienes de consumos.

Sin reducir los esfuerzos en el seguimiento a la atención de medicamentos, que a la fecha presenta un nivel de atención de recetas del orden del 99.6%; es importante mejorar los controles de aquellos bienes que garantizan la atención integral del derechohabiente, tales como materiales de curación, ropa y aseo. Lo anterior mediante el diseño de indicadores específicos de seguimiento.

10. PRODUCTOS

Producto	Aplica	Incluye anexo (Sí / No)
Sistema	X	
Manual de procedimientos		
Impresos	X	
Informe		
Video		
Cápsula radiofónica		
Otro		

CONTACTO

Ángel Isaac Avelino Acosta

Titular de la Coordinación Técnica de Análisis y Seguimiento de Procesos Correo electrónico: isaac.avelino@imss.gob.mx

55 52111579

Tokio 80, piso 1, col. Juárez, Demarcación Territorial Cuauhtémoc, C.P. 06600

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud

Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud

Dirección General Adjunta de Implantación de Sistemas de Salud

Dirección de Desarrollo de Políticas de Medicamentos

Proceso de captación sectorial 2 0 1 8

Marina Nacional No. 60, Mezzanine, Col. Tacuba, Demarcación Territorial Miguel Hidalgo, Ciudad de México, C.P. 11410 Tels. (55) 5062 1600 / 5062 1700 Ext. 51268

https://www.gob.mx/salud
https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/politica-nacional-de-medicamentos