



# REGLAMENTO DEL SISTEMA NACIONAL ÚNICO DE SUMINISTRO

ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA  
MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES



medicamentos seguros  
eficaces y de calidad

Transparencia  
para el Cambio



**UNIMED**

Unidad de Medicamentos y Tecnología en Salud

*Movilizados por el Derecho  
a la Salud y la Vida*



RESOLUCION MINISTERIAL

0735

27 DIC. 2002

VISTOS Y CONSIDERANDO:

Que, el Decreto Supremo No. 26873 de 21 de diciembre de 2002, establece el Sistema Nacional Único de Suministro – SNUS, como marco normativo para la administración logística, armonizada e integral, que garantice la disponibilidad y accesibilidad de medicamentos, insumos médicos y reactivos, en el Sistema Nacional de Salud.

Que, es necesario cooperar con los fines y objetivos establecidos en las Leyes de Participación Popular, Descentralización Administrativa y Decreto Supremo No. 26875 Modelo de Gestión y Directorio Local de Salud y Decreto Supremo No. 26874 Reglamento de las Prestaciones y Gestión del Seguro Universal Materno Infantil, en el marco de la Política Nacional de Medicamentos de Bolivia.

Que, es necesario asegurar la prestación de servicios integrales de salud incluyendo la accesibilidad al medicamento de toda la población y particularmente de los sectores de escasos recursos, velando por el uso racional del medicamento.

Que, es urgente garantizar la eficacia y eficiencia en el uso de los medicamentos del SUMI y de los programas prioritarios nacionales, acorde a las Leyes de Participación Popular, Descentralización Administrativa, Decreto Supremo No. 26875 Modelo de Gestión y Directorio Local de Salud y Decreto Supremo No. 26874 Reglamento de las Prestaciones y Gestión del Seguro Universal Materno Infantil.

Que, es responsabilidad del Ministerio de Salud y Previsión Social, establecer las normas técnico-administrativas del Sistema Nacional Único de Suministros "SNUS", en el marco de la actual Política Nacional de Medicamentos.

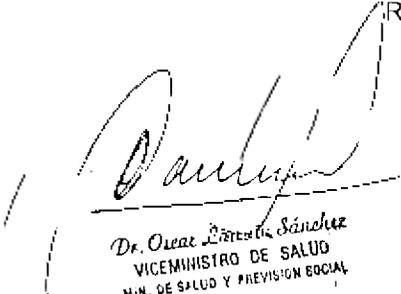
POR TANTO:

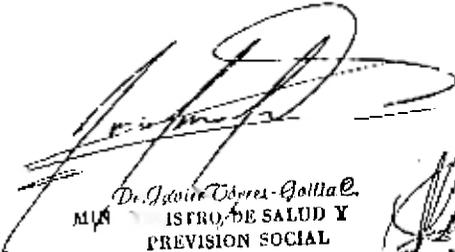
El Ministro de Salud y Previsión Social, en cumplimiento de las atribuciones conferidas por la Ley de Organización del Poder Ejecutivo y su Decreto Reglamentario;

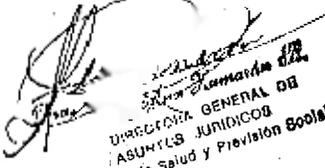
RESUELVE:

**Artículo único.-** Aprobar el Reglamento del Sistema Nacional Único de Suministros de Medicamentos, cuyo texto en anexo forma parte de la presente Resolución.

Regístrese, comuníquese y archívese.

  
Dr. Oscar Llanos Sánchez  
VICEMINISTRO DE SALUD  
MIN. DE SALUD Y PREVISION SOCIAL

  
Dr. Ivonne Torres-Gallardo  
MINISTRO DE SALUD Y  
PREVISION SOCIAL

  
DIRECCION GENERAL DE  
ASUNTOS JURIDICOS  
Min. de Salud y Previsión Social



# REGLAMENTO DEL SISTEMA NACIONAL ÚNICO DE SUMINISTRO “SNUS”

## CAPITULO I BASE LEGAL

**ARTÍCULO 1.- (DE LA BASE LEGAL).**- El presente reglamento se enmarca en la Ley No. 1737, Ley del Medicamento, Decreto Supremo No. 25235, Reglamento de la Ley del Medicamento y Decreto Supremo No. 26873, de fecha 21 de diciembre de 2002 que aprueba el Sistema Nacional Único de Suministro, donde se señala la responsabilidad del Ministerio de Salud y Deportes, de establecer las normas para el Sistema Nacional Único de Suministro precautelando la integralidad del servicio farmacéutico.

**ARTÍCULO 2.- (DE LAS NORMAS ANEXAS).**- El Sistema Nacional Único de Suministro “SNUS” establece estrecha relación con el Decreto Supremo No. 25964, Normas Básicas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios, Capítulo I Artículo 1, como conjunto de Normas de carácter jurídico, técnico y administrativo, que regula de forma interrelacionada con los otros sistemas de administración y control de la Ley 1178, la contratación, manejo y disposición de bienes y servicios de entidades públicas, incluyendo medicamentos, insumos y reactivos.

## CAPITULO II NATURALEZA Y FINES

**ARTÍCULO 3.- (DE LA NATURALEZA).**- El Sistema Nacional Único de Suministro se establece como marco normativo de la administración de medicamentos e insumos en todo el Sistema Público de Salud, Seguro Social y establecimientos privados según corresponda, con el fin de desarrollar la gestión del suministro, garantizar la disponibilidad de medicamentos eficaces, seguros, de calidad, a precios razonables, en los servicios de salud y atender las prestaciones demandadas por los usuarios en los establecimientos de salud de los diferentes niveles de atención del Sistema Nacional de Salud.

**ARTÍCULO 4.- (DE LOS FINES).**- El Sistema Nacional Único de Suministro, tiene como finalidad principal, establecer las normas técnico administrativas para la selección, programación, adquisición, almacenamiento y distribución de medicamentos e insumos, en el marco del uso racional de los mismos, contemplando un sistema de información para una administración logística capaz de otorgar un servicio farmacéutico eficiente y de calidad, a la población boliviana.

## CAPITULO III ÁMBITO DE APLICACIÓN

**ARTÍCULO 5.- (DEL ÁMBITO DE APLICACIÓN).**- El Sistema Nacional Único de Suministro (SNUS), será de aplicación obligatoria en todas las entidades que administran medicamentos e insumos del Sistema Público de Salud, Seguro Social e instituciones que prestan servicios por delegación, incluyendo todos los establecimientos de salud de primer, segundo y tercer nivel de atención, farmacias hospitalarias o institucionales, servicios farmacéuticos y Organizaciones No Gubernamentales.

**ARTÍCULO 6.- (DEL UNIVERSO DE LOS PRODUCTOS).**- El SNUS, constituye el marco normativo para la administración logística de medicamentos, entendiéndose como tales a: medicamentos genéricos (Denominación Común Internacional), medicamentos de marca comercial, preparados oficinales, fórmulas magistrales, medicamentos homeopáticos, productos de origen vegetal, animal o mineral que tengan propiedades medicinales, medicamentos especiales, biológicos, hemoderivados, dietéticos, odontológicos, cosméticos, radio fármacos, dispositivos médicos, sustancias para diagnóstico y reactivos para laboratorio clínico, conforme a lo establecido por la Ley del Medicamento No. 1737 Artículo 4to.

#### **CAPITULO IV RESPONSABILIDAD Y ATRIBUCIONES**

**ARTÍCULO 7.- (DE LOS ACTORES Y RESPONSABILIDADES).**- Para operacionalizar el SNUS se establecen responsabilidades, en el ámbito nacional, departamental, municipal y local según corresponda, a ser cumplidas en las diferentes instancias y establecimientos de salud que integran el Sistema Nacional de Salud:

- I. Ministerio de Salud y Deportes (M.S.yD.):** Como máximo ente rector del sector salud, define políticas, promulga normas, ejerce control técnico y político del SNUS, coordina la asistencia técnica y proporciona financiamiento para los medicamentos de programas nacionales.
- II. Dirección de Medicamentos y Tecnología en Salud del M.S.yD.:** Responsable de establecer el marco normativo que regula el Sistema Nacional Único de Suministro. Asimismo tiene la responsabilidad del control y vigilancia de todos los procesos incorporados en el suministro de medicamentos, con un rol preponderante en la precalificación de proveedores, requeridos para los procesos de adquisición cualquiera sea la modalidad de contratación. Coordina acciones para la capacitación, supervisión, y monitoreo con las diferentes instancias del Sistema Nacional de Salud y evalúa el cumplimiento e impacto de la implementación del SNUS en lo referente a la disponibilidad y acceso a medicamentos.
- III. Central Estatal de Abastecimiento de Suministros, CEASS Nacional y Regionales:** Constituye el proveedor oficial del Estado que suministra medicamentos esenciales e insumos a la Red de Salud a precios

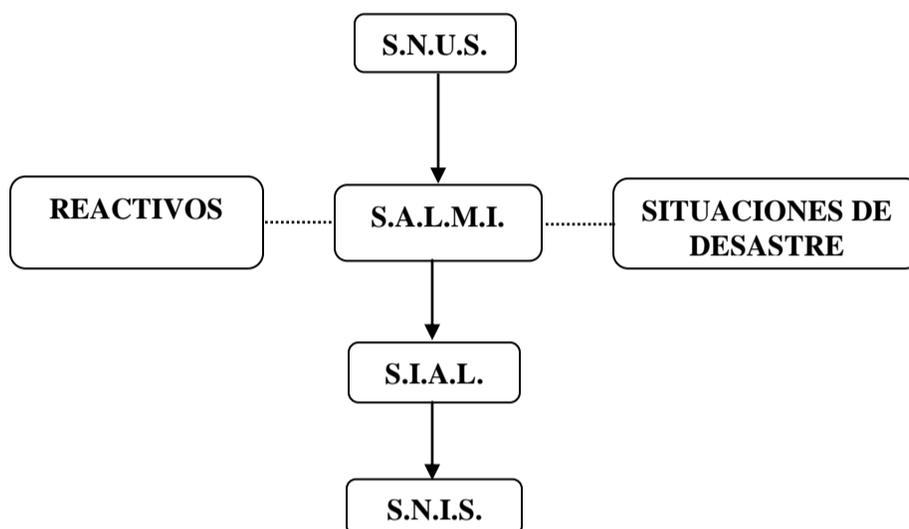
accesibles, responsable del manejo integral de medicamentos e insumos, se constituye en brazo operativo del SNUS, estableciendo mecanismos de coordinación con las diferentes instancias del sector para el correcto almacenamiento y distribución oportuna, de los medicamentos e insumos.

- IV. Laboratorio de Control de Calidad de Medicamentos y Toxicología (CONCAMYT del INLASA):** Laboratorio dependiente del Instituto Nacional de Laboratorios de Salud (INLASA), responsable de realizar el control de la calidad de los medicamentos muestreados en cualquiera de los almacenes del Sistema bajo normas establecidas, cualquiera sea la vía de adquisición, **debiendo el costo ser cubierto por el proveedor de los medicamentos o insumos.**
- V. Servicios Departamentales de Salud (SEDES):** Como máximo nivel de gestión técnica en salud del Departamento, articula las políticas nacionales y la gestión municipal, coordina y supervisa la gestión del SNUS del Departamento, en directa y permanente coordinación con los gobiernos municipales, promoviendo la participación comunitaria y del sector privado. Es encargado de cumplir y hacer cumplir las normas del SNUS en su jurisdicción territorial en el Sistema Público de Salud, el Seguro Social de corto plazo, iglesias, establecimientos privados con y sin fines de lucro y la medicina tradicional. Es responsable de remitir, a nivel nacional, la información consolidada sobre medicamentos, reportada por los Gerentes de Red.
- VI. Jefaturas Regionales de Farmacias y Laboratorios de los SEDES:** Supervisan técnicamente la gestión del suministro en su ámbito de influencia, realizan acciones de control y vigilancia de la calidad de los servicios farmacéuticos prestados a los usuarios, incluyendo muestreos para control de calidad, brindan asistencia técnica, promueven el uso racional, evalúan y consolidan la información sobre medicamentos reportada por los Gerentes de Red. Ejercen el secretariado ejecutivo, coordinación y seguimiento de los Comités Departamentales de Farmacia y Terapéutica.
- VII. Gobierno Municipal:** Responsable de la gestión municipal de salud en el ámbito de sus competencias y obligaciones establecidas en el marco legal vigente, es responsable de la gestión compartida con participación popular en salud y de la administración de las Cuentas Municipales de Salud en el marco del DILOS. Tiene la responsabilidad de elaborar el presupuesto y dotar de financiamiento para los medicamentos e insumos requeridos para atender las necesidades de la población, controlando y fiscalizando a través del DILOS la gestión del suministro en los establecimientos de salud, a través de la cogestión de las farmacias institucionales municipales de su jurisdicción.
- VIII. DILOS:** El Directorio Local de Salud, en cada uno de los municipios, como máxima autoridad en la gestión compartida con participación

- popular en salud, es responsable del abastecimiento, suministro oportuno de medicamentos en las Farmacias Institucionales Municipales, garantizando, la disponibilidad de medicamentos en todos los servicios de salud, el desarrollo, promoción, gestión y evaluación del SNUS. Es responsable de instruir realización de auditorias financiero-contables, administrativas de medicamentos en la red de servicios.
- IX. Gerente de Red** Como autoridad ejecutiva dependiente del DILOS, responsable técnico del funcionamiento de la Red de Salud a su cargo, es el encargado de lograr la suscripción de compromisos de gestión con CEASS, para el correcto funcionamiento de las Farmacias Institucionales Municipales (FIM). Así también es el responsable de evaluar, consolidar, analizar y remitir la información para la administración logística de medicamentos e insumos.
- X. Entes Gestores a corto plazo:** Responsable de aplicar la normativa establecida en el SNUS y sus subsistemas, para desarrollar la gestión del suministro de medicamentos en las diferentes instancias que proveen servicios de salud a través de seguros prepagados.
- XI. Establecimientos de Salud:** Responsables de la aplicación de la normativa establecida en la Ley del Medicamento, SNUS y sus subsistemas, debiendo garantizar la administración integral de medicamentos e insumos en la Farmacia Institucional o Farmacia Institucional Municipal, según corresponda. Realizan la gestión de suministro de medicamentos ajustada a la Lista Nacional de Medicamentos Esenciales, de acuerdo al nivel de atención, promueven el uso racional de los medicamentos y son generadores de información sobre el suministro.
- XII. Las Organizaciones No Gubernamentales, Universidades y otros organismos de cooperación bilateral y multilateral:** Que apoyen al país en lo referente al abastecimiento de medicamentos e insumos, gestión del suministro, capacitación u otras acciones referidas al mismo, deberán enmarcarse en las normas establecidas en la Ley del Medicamento y SNUS a fin de estandarizar los procedimientos en los servicios de salud y evitar sistemas de gestión paralelos.
- XIII. Organizaciones comunitarias:** Son responsables de la activa participación en la planificación, así como el control social de la gestión del SNUS, debiendo informar periódicamente a las organizaciones de base de su municipio sobre los avances y canalizar sus iniciativas y demandas en procura de un mejor suministro de medicamentos.

## **CAPITULO V ESTRUCTURA DEL SNUS**

**ARTÍCULO 8.- (DE LA ESTRUCTURA).**- El Sistema Nacional Único de Suministro “SNUS”, conforme a lo establecido por el D.S. 26873, se halla constituido por el Subsistema de Administración Logística de Medicamentos e Insumos – SALMI, esquematizado por el ciclo logístico, con sus componentes de Reactivos y Situaciones de Desastre, que responde para fines de información actualizada sobre utilización y logística del suministro de medicamentos e insumos al Sistema de Información y Administración Logística SIAL, el cual se incorpora al Sistema Nacional de Información en Salud SNIS.



## **CAPITULO VI SUBSISTEMA DE ADMINISTRACIÓN LOGÍSTICA PARA MEDICAMENTOS E INSUMOS (SALMI)**

**Artículo 9.- (DEL OBJETIVO GENERAL DEL SALMI).**- Normar las actividades y procedimientos destinados a garantizar la disponibilidad eficiente y oportuna de medicamentos seguros, eficaces, de calidad reconocida y a precio asequible, para atender las necesidades del Sistema Nacional de Salud según lo establecido por el SNUS.

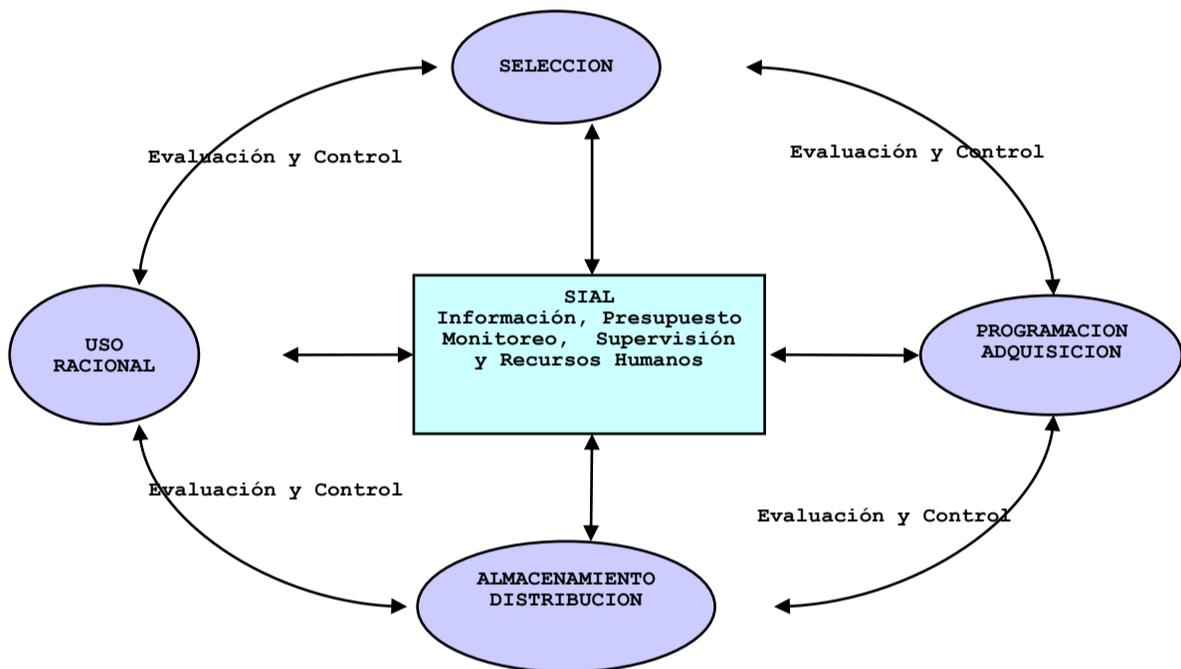
**ARTÍCULO 10.- (DE LOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL SALMI).**- Constituyen objetivos específicos del SALMI, los siguientes:

- a) Establecer mecanismos e instrumentos necesarios para realizar procedimientos de selección, programación, adquisición, almacenamiento, distribución y uso racional de medicamentos e insumos de manera eficiente y oportuna, operacionalizando la gestión de medicamentos.
- b) Establecer los mecanismos necesarios para el acceso a medicamentos e insumos en situaciones de desastre.
- c) Establecer los mecanismos necesarios para el correcto suministro de reactivos de laboratorio y diagnosticadores.
- d) Contar con un sistema de información de calidad que permita el monitoreo,

supervisión y evaluación de la gestión del suministro así como la elaboración de presupuestos acordes a las necesidades de medicamentos que garanticen el equilibrio del abastecimiento.

- e) Garantizar la calidad de los medicamentos a través de mecanismos de evaluación y control de calidad continua.

**ARTÍCULO 11.- (DE LOS PROCEDIMIENTOS DEL SALMI).**- El Subsistema de Administración Logística para Medicamentos e Insumos (SALMI) incorpora todas las etapas, procedimientos e instrumentos para la correcta gestión del suministro de medicamentos e insumos, contemplando la normativa de carácter técnico que debe acompañar la selección, programación, adquisición, almacenamiento, distribución y uso racional, bajo una evaluación y control permanente. Para fines prácticos el SALMI se esquematiza en el siguiente ciclo logístico:



**ARTICULO 12.- (DE LA SELECCIÓN).**-

- I. La Selección de medicamentos en todos los establecimientos deberá considerarse como un proceso continuo, multidisciplinario y participativo destinado a garantizar la elección de medicamentos seguros y eficaces de acuerdo al nivel de atención y demanda terapéutica de los usuarios.
- II. La selección de medicamentos es responsabilidad del personal de salud y debe realizarse tomando en cuenta el perfil epidemiológico, población objetivo, nivel de atención y esquemas de tratamiento nacionales, utilizando siempre el nombre genérico o denominación común internacional.
- III. La selección de medicamentos en el Sector Público de Salud y Seguro Social de corto plazo, se realizará basándose únicamente en la Lista Nacional de Medicamentos Esenciales de Bolivia y Listado Básico de Productos Naturales y Tradicionales, aprobados por Resolución Ministerial, los cuales

cubren las necesidades de medicamentos en los diferentes niveles de atención de salud.

- IV. Los Comités de Farmacia y Terapéutica, como organismos de carácter asesor técnico-científico, constituidos con el fin de coadyuvar en la selección de los medicamentos, son los encargados de la revisión periódica de la Lista Nacional de Medicamentos Esenciales y Listado Básico de Productos Naturales y Tradicionales. Debiendo estos Comités remitir a la Comisión Farmacológica Nacional, sus recomendaciones de inclusión y exclusión de medicamentos de acuerdo a reportes y resultados terapéuticos.

#### **ARTICULO 13.- (DE LA PROGRAMACIÓN).-**

- I. Constituye responsabilidad de los diferentes establecimientos y servicios, la correcta programación de medicamentos e insumos cualquiera sea la fuente de financiamiento, debiendo enmarcarse en la priorización de necesidades, disponibilidad de recursos según presupuestos anuales, semestrales o mensuales y criterios técnicos sobre población objetivo, zona de cobertura geográfica, puntos de reposición, control de inventarios, consumo histórico, perfil epidemiológico, utilizando nombre genérico.
- II. Según el nivel de complejidad y capacidad resolutive de las instituciones, establecimientos o servicios la programación de necesidades podrá realizarse de manera centralizada (nacional, regional o municipal) y descentralizada (local o institucional).
- III. Se deberá considera como parte de la programación de necesidades todo tipo de medicamentos que ingrese, sean éstos de programas nacionales o donaciones
- IV. Para fines de control, toda programación deberá estar respaldada de la información, instrumentos y responsables de la ejecución de acuerdo a cronogramas de trabajo o compromisos de gestión establecidos.

#### **ARTICULO 14.- (DE LA ADQUISICIÓN).-**

- I. Los Gobiernos Municipales, entes gestores del Seguro Social de corto plazo, así como los establecimientos de salud del Sistema Público de Salud, deberán limitar sus adquisiciones únicamente a la Lista de Nacional de Medicamentos Esenciales, revisada por la Comisión Farmacológica Nacional y aprobada mediante Resolución Ministerial, de acuerdo a normas vigentes.
- II. Independientemente de las modalidades de contratación establecidas, toda adquisición de medicamentos o insumos deberá contemplar los requisitos (certificado de empresa, registro sanitario, certificado de control de calidad, etc.) y especificaciones técnicas, establecidas para el efecto. Debiendo los pliegos de condiciones, para las diferentes modalidades de contratación establecer mecanismos de calificación objetivos, que permitan la

reproducibilidad de los procesos.

- III.** Se calificarán como productos elegibles, únicamente aquellos que cumplan con los requisitos y especificaciones técnicas como garantía de calidad, debiendo la calificación del precio y plazo de entrega ser parámetros de ponderación posteriores.
- IV.** Con el objeto de optimizar compras menores o compras por excepción, toda institución, establecimiento de salud o farmacia institucional que desarrolle procesos de adquisición de medicamentos o insumos, deberá llevar un registro de proveedores calificados de acuerdo a normas señaladas en la Ley del Medicamento y reglamentación correspondiente.
- V.** Todo proceso de adquisición de medicamentos deberá estar acompañado de los precios referenciales establecidos por el Ministerio de Salud y Deportes, así como por precios referenciales propios de las instituciones, resultantes de anteriores procesos de adquisición.
- VI.** Los procesos de adquisición medicamentos e insumos, independientemente del personal administrativo o jerárquico de las instituciones o establecimientos, deberán incorporar profesionales farmacéuticos capacitados en gestión del suministro o personal técnico sanitario de los servicios de salud con experiencia, quienes serán responsables de la correcta implementación de las buenas prácticas de adquisición de medicamentos.
- VII.** En los procesos de adquisición deberá contemplarse que el costo de la distribución de medicamentos a los diferentes establecimientos, correrá por cuenta de los proveedores, como lo establece el D.S. No. 26874.

#### **ARTICULO 15.- (DEL ALMACENAMIENTO).-**

- I.** Será responsabilidad del personal técnico encargado del almacenamiento de medicamentos e insumos en los establecimientos o servicios de salud, establecer la recepción, clasificación, ubicación, custodia, eventual manipulación, rápida localización e identificación segura, preservando la calidad, a fin de que éstos lleguen al usuario en condiciones óptimas para su uso y con la acción terapéutica esperada.
- II.** Los almacenes de medicamentos e insumos en los establecimientos y servicios de salud, deberá contar con áreas debidamente señalizadas e identificadas acorde a las Normas de Buenas Prácticas de Almacenamiento y Guías correspondientes, asegurando de esta manera la conservación y protección de los mismos.
- III.** Todo almacén de medicamentos e insumos deberá contar con un sistema de seguridad e implementación de medidas de protección, siendo de especial atención los medicamentos catalogados como controlados (psicotrópicos y estupefacientes) que requieren de un sistema estricto de seguridad.

#### **ARTICULO 16.- (DE LA DISTRIBUCIÓN).-**

- I.** La distribución de los medicamentos e insumos a las diversas unidades operativas, deberá responder a una programación concertada entre los establecimientos o servicios y los proveedores, debiendo considerarse factores técnicos administrativos y de orden logístico, que permitan seleccionar, preparar, embalar e identificar los medicamentos e insumos a ser despachados.
- II.** Toda distribución deberá estar documentada y registrada en formularios establecidos para el efecto, que incluyan la información necesaria y pertinente, para facilitar su revisión, registro y preparación de informes.
- III.** Se deberá mantener una vía de comunicación con instancias superiores o gerentes de red y los establecimientos o servicios, para informar sobre los medicamentos e insumos existentes, sin movimiento, próximos a vencer o vencidos.
- IV.** La distribución de medicamentos podrá realizarse utilizando la red de almacenes de la Central de Abastecimiento de Suministros (CEASS), los almacenes de los establecimientos cabeza de la red de salud, la red de distribución de proveedores privados o de organizaciones sin fines de lucro.

#### **ARTICULO 17.- (DEL USO RACIONAL).-**

- I.** El uso racional del medicamento contemplará la aplicación de Normas de Buenas Prácticas de Prescripción y Dispensación de medicamentos establecidas por el Ministerio de Salud y Deportes, que serán motivo de auditorías específicas, que permitan mejorar los hábitos de prescripción y dispensación tanto en el Sistema Público de Salud como en el Seguro Social de corto plazo.
- II.** La prescripción de medicamentos en el Sistema Público de Salud y Seguro Social de corto plazo, se realizará obligatoriamente en nombre genérico.
- III.** Para el uso racional y adecuado de medicamentos es obligatorio el cumplimiento de normas de diagnóstico y tratamiento, establecidas por el Ministerio de Salud y Deportes.
- IV.** Deberá contemplarse el uso obligatorio del Formulario Terapéutico Nacional en todo el Sistema Público de Salud y Seguridad Social de corto plazo, pudiendo los establecimientos elaborar cuadros básicos, siempre enmarcados en el universo de los medicamentos de la Lista Nacional de Medicamentos Esenciales.

#### **ARTICULO 18.- (DE LA EVALUACIÓN Y CONTROL).-**

- I.** El análisis, evaluación y promoción de la Política Nacional de Medicamentos, gestión del suministro y uso racional de medicamentos, se

basará en indicadores específicos establecidos por el Ministerio de Salud y Deportes, de aplicación en todo el Sistema Nacional de Salud.

- II.** Los Comités de Farmacia y Terapéutica regionales y hospitalarios serán responsables del monitoreo y evaluación del uso racional del medicamento, a través de estudios periódicos cualitativos y cuantitativos, de prescripción, cumplimiento de normas y estudios de utilización de medicamentos en los establecimientos de salud.
- III.** En los establecimientos del Sistema Público de Salud, la supervisión de la logística del suministro, sobre la base de los parámetros establecidos, será realizada por el DILOS en coordinación con los Gerentes de Red.

**ARTICULO 19.- (DEL CONTROL DE CALIDAD DE LOS MEDICAMENTOS).**- Todos los medicamentos e insumos independientemente de la fuente de provisión serán sujetos de muestreo y control de calidad en el Laboratorio de Control de Calidad de Medicamentos y Toxicología CONCAMYT, de acuerdo a normas vigentes, en cualquier etapa del suministro.

**ARTÍCULO 20.- (DE LOS INSTRUMENTOS DEL SALMI).**- Constituyen instrumentos del Subsistema de Administración Logística de Medicamentos e Insumos, a ser aplicados según corresponda, los formularios SNUS-01 y correlativos y sus respectivos instructivos. El uso y alcance de estos formularios es descrito en el Manual y Guías de Administración de las Farmacias Institucionales, aprobadas por el M.S.y D.

## **CAPITULO VII DEL COMPONENTE EN SITUACIONES DE DESASTRE**

**ARTÍCULO 21.- (DEL SALMI EN SITUACIONES DE DESASTRE).**- El Subsistema de Administración Logística de Medicamentos e Insumos en su componente para Situaciones de Desastre, establecerá los procedimientos e instrumentos requeridos para desarrollar los procesos, para la gestión y manejo de suministros humanitarios en situaciones de emergencia y desastre, incluyendo la planificación y preparación de la logística para las emergencias, la evaluación de necesidades, la evaluación de las capacidades locales y los procesos propios de la gestión del suministro de medicamentos e insumos, a partir de la definición de botiquines de emergencia, modalidades de adquisición, donaciones, almacenamiento, distribución y control e información.

**ARTICULO 22.- (DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SITUACIONES DE DESASTRE).**- El Subsistema de Administración Logística de Medicamentos e Insumos en su componente para situaciones de desastre, utilizará como herramienta para el registro, control y monitoreo del suministro, el Sistema de Gestión de Suministros Humanitarios (SUMA), mediante el cual se controlará la recepción, almacenamiento y distribución de medicamentos e insumos requeridos en la emergencia o desastre y brindará los instrumentos de información del suministro de

medicamentos e insumos a las instancias nacionales y donantes si correspondiera.

## **CAPITULO VIII DEL COMPONENTE PARA REACTIVOS**

**ARTICULO 23.- (DE LA ADMINISTRACIÓN LOGÍSTICA PARA REACTIVOS).**- El Subsistema de Administración Logística en su componente para reactivos o diagnosticadores a utilizarse en los establecimientos de salud, deberá responder a las normas establecidas en el SALMI para los procesos de selección, programación, adquisición, almacenamiento, distribución, evaluación y control, salvando las diferencias, particularmente en los procesos de selección y almacenamiento. El almacenamiento de reactivos podrá realizarse en instalaciones correspondientes a los laboratorios clínicos.

**ARTÍCULO 24.- (DE LA SELECCIÓN DE REACTIVOS).**- A diferencia de la logística para medicamentos, la selección y adquisición de reactivos o diagnosticadores deberá contemplar la capacidad instalada, capacidad resolutive, pruebas de laboratorio a realizarse, tomando en cuenta el certificado de control de calidad o evaluación de desempeño (R.M. No. 298/2002).

## **CAPITULO IX SISTEMA DE INFORMACIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN LOGÍSTICA PARA MEDICAMENTOS E INSUMOS (SIAL)**

**ARTÍCULO 25.- (DEL SIAL).**- El Sistema de Información para la Administración Logística (SIAL) como base del Subsistema de Administración Logística de Medicamentos e Insumos, constituye la herramienta básica de información a través del cual se procesará, a nivel local, municipal, departamental y nacional, la información relativa a la utilización y logística del suministro de medicamentos e insumos, para realizar una gestión adecuada de los medicamentos, facilitar con datos históricos que permitan modificar y corregir los presupuestos para la adquisición de medicamentos, tanto en el Sistema Público de Salud como en el Seguro Social de corto plazo.

**ARTÍCULO 26.- (DE LOS DATOS LOGÍSTICOS).**- Constituyen datos logísticos esenciales para manejar el flujo de la información de medicamentos e insumos los: saldos o existencias disponibles, adquisiciones, ingresos y salidas, consumos, ajustes, niveles máximos y mínimos, control de inventarios, fechas de expiración, periodos de reabastecimiento y precios. Datos que deberán ser registrados y reportados a las instancias superiores, por los diferentes establecimientos o servicios, convirtiéndose en información que permita la toma de decisiones en el ámbito local, municipal, departamental y nacional.

**ARTÍCULO 27.- (DE LOS INSTRUMENTOS DE INFORMACIÓN).**-

**I.** Constituirán instrumentos de información obligatoria para todos los establecimientos del Sistema Público de Salud los formularios establecidos en el

Subsistema de Administración Logística de Medicamentos e Insumos (SALMI) como mecanismos de control de la gestión del sistema de suministro.

**II.** Los Entes Gestores del Seguro Social de corto plazo enmarcándose en la información requerida podrán adecuar los formularios de acuerdo a normas propias de las diferentes instituciones, debiendo remitir obligatoriamente la información consolidada del movimiento de medicamentos, al Ministerio de Salud y Deportes.

**ARTÍCULO 28.- (DE LA INCORPORACIÓN AL SNIS).**- Los datos logísticos registrados y reportados mediante el SIAL por los Servicios Departamentales de Salud y Entes Gestores del Seguro Social de corto plazo, serán incorporados, al Sistema Nacional de Información en Salud SNIS.

**ARTICULO 29.- (DEL MONITOREO).**-

- I.** Los diferentes responsables de los establecimientos y servicios de salud deberán verificar, en forma continua, que las actividades logísticas asignadas a cada nivel de resolución se lleven a cabo correctamente.
- II.** El monitoreo, implica el seguimiento que el personal responsable debe realizar a las actividades logísticas en base a datos obtenidos de registros, reportes e informes y consultas con el personal involucrado.
- III.** El monitoreo se realizará tomando en cuenta los indicadores establecidos, que reflejen la disponibilidad, acceso y uso adecuado de los medicamentos.

**ARTICULO 30.- (DE LA SUPERVISIÓN).**- Los diferentes responsables de los establecimientos y servicios de salud deberán realizar acciones que permitan verificar y reforzar los conocimientos, habilidades y prácticas que el personal involucrado en cada nivel del Sistema Nacional de Salud necesita, para cumplir sus funciones con eficiencia y eficacia, debiendo llevarse a cabo en el lugar donde se desarrollan las actividades con la correspondiente capacitación, a fin de garantizar la calidad en la prestación de los servicios.

## **CAPITULO X ESTABLECIMIENTOS OPERATIVOS**

**ARTÍCULO 31.- (DE LAS INSTANCIAS OPERATIVAS DEL SISTEMA PÚBLICO DE SALUD).**- Constituyen instancias operativas del SNUS, del Sistema Público de Salud, según nivel de complejidad:

- a) Farmacias Institucionales Municipales
- b) Farmacias Institucionales Municipales Hospitalarias
- c) Brigadas de Salud “BRISAS”
- d) Boticas Comunes

**ARTÍCULO 32.- (DE LAS INSTANCIAS OPERATIVAS DEL SEGURO**

**SOCIAL).**- En el Seguro Social de corto plazo, constituyen instancias operativas del SNUS, según nivel de complejidad:

- a) Farmacias Institucionales
- b) Farmacias Institucionales Hospitalarias

**ARTÍCULO 33.- (DE LAS INSTANCIAS OPERATIVAS DEL SECTOR PRIVADO).**- Las Farmacias de clínicas y hospitales privados, deberán implementar, según corresponda, las normas de carácter técnico del SNUS, en conformidad a la Ley del Medicamento.

**ARTÍCULO 34.- (DE INSTANCIAS DE ABASTECIMIENTO).**-Constituyen instancias operativas responsables de la provisión y distribución de medicamentos e insumos: la CEASS nacional y regionales, Insumos Médicos Esenciales (IME), laboratorios industriales farmacéuticos, importadoras de medicamentos e insumos, y distribuidoras de carácter nacional y departamental, siendo las mismas responsables de la aplicación de las normas señaladas por la Ley del Medicamento, su reglamento, Sistema Nacional Único de Suministro y normas anexas, según corresponda.

## **CAPITULO XI FARMACIAS INSTITUCIONALES**

**ARTICULO 35.- (DEL REGISTRO DE LAS FARMACIAS INSTITUCIONALES).**- Las farmacias institucionales, correspondan al Sistema Público de Salud, Entes Gestores del Seguro Social de corto plazo o instituciones privadas con o sin fines de lucro, deberán registrarse hasta el 31 de marzo de 2003, en los Servicios Departamentales de Salud, con el correspondiente formulario de Registro de Establecimientos Farmacéuticos Form. UNIMED-008/95. En el plazo establecido, dicho registro será de carácter gratuito únicamente para los establecimientos del Sistema Público de Salud y Seguro Social de corto plazo, conforme a normas vigentes, transcurrido este tiempo el registro se realizará bajo el arancel establecido para el efecto.

**ARTICULO 36.- (DE LOS OBJETIVOS DE LAS FARMACIAS INSTITUCIONALES).**- Los responsables designados de las Farmacias Institucionales Municipales deberán cumplir los siguientes objetivos:

- a) Desarrollar la gestión del suministro utilizando el Subsistema de Administración Logística de Medicamentos e Insumos (SALMI) y Sistema de Información de la Administración Logística (SIAL).
- b) Aplicar los procedimientos administrativos establecidos para la optimización de los recursos disponibles.
- c) Utilizar adecuadamente los instrumentos operativos estandarizados del SALMI para la gestión del suministro.
- d) Facilitar la gestión concurrente, involucrando a los actores locales en la administración de la Farmacia Institucional.

- e) Suministrar los medicamentos al paciente en base a las buenas prácticas de dispensación, promoviendo el uso racional.
- f) Establecer mecanismos de control interno y externo que permitan la administración transparente, eficaz y eficiente.

**ARTICULO 37.- (DE LA FARMACIA INSTITUCIONAL MUNICIPAL (FIM)).-** La Farmacia Institucional Municipal tiene la responsabilidad de gestionar de manera integral bajo una sola administración, el suministro de medicamentos esenciales e insumos, cualquiera sea la fuente: del Seguro Universal Materno Infantil, programas nacionales, donaciones y comercialización.

**ARTICULO 38.- (DE LA ADMINISTRACIÓN DE LAS FIM).**- La Farmacia Institucional Municipal (FIM) estará bajo responsabilidad del personal de salud capacitado, siendo coadministrada por el establecimiento de salud y DILOS y fiscalizadas por el Gobierno Municipal, bajo supervisión del DILOS y la verificación de cumplimiento de normas de carácter técnico, por el Gerente de Red.

**ARTICULO 39.- (DEL INSTRUMENTO DE LA FIM).**- Será de uso y aplicación obligatoria en todas las Farmacias Institucionales Municipales, el Manual y Guías de Administración de Farmacias Institucionales Municipales.

**ARTICULO 40.- (DEL OBJETIVO DE LAS FARMACIAS INSTITUCIONALES HOSPITALARIAS).**- Mantener un servicio de atención farmacéutica organizado, que incluya sistemas de planificación, vigilancia, control, organización y fraccionamiento de la distribución de medicamentos e insumos a los otros servicios, convirtiéndose en fuente autorizada de información, sobre el uso de medicamentos.

## **CAPITULO XII ATENCIÓN FARMACÉUTICA**

**ARTICULO 41.- (DE LA ATENCIÓN FARMACEUTICA EN FARMACIAS).**-

- I.** Las Farmacias Institucionales independientemente de su ámbito de aplicación, deberán buscar el mayor rendimiento de los recursos disponibles para equilibrar las necesidades y optimizar presupuestos, para lo cual deberán incorporar la atención farmacéutica en los servicios.
- II.** En toda farmacia institucional hospitalaria, deberá contemplarse el desarrollo de la Atención Farmacéutica, como componente importante del sistema total de salud, que proporciona varios servicios a la comunidad que los requiere, incluyendo estrategias de atención de salud destinadas a mantener y restaurar la salud de la población, previniendo enfermedades y coadyuvando en lograr las metas del sector salud mediante la interrelación con los demás sistemas que comparten las mismas metas.

- III.** El servicio de farmacia deberá ser considerado servicio central de los hospitales, dependientes de la dirección del mismo a fin de facilitar el contacto y la relación con los demás servicios médicos y quirúrgicos.

### **CAPITULO XIII BOTICAS COMUNALES**

**ARTÍCULO 42.- (DE LA SUPERVISIÓN DE LAS BOTICAS COMUNALES).**- Las Boticas Comunales, como servicio de salud de atención básica, administradas por la comunidad a través de su representante y operadas por un promotor de salud, se establecerán conforme a normas en comunidades postergadas, alejadas de establecimientos de salud, debiendo las mismas ser supervisadas por la FIM a la que pertenezcan.

**ARTÍCULO 43.- (DE LOS OBJETIVOS DE LA BOTICA COMUNAL).**- La implementación, funcionamiento y control de la Botica Comunal deberá cumplir con los siguientes objetivos:

- a) Suministrar los medicamentos incluyendo productos naturales y tradicionales establecidos en el listado básico de Boticas Comunales.
- b) Promover el uso racional de los medicamentos y productos naturales y tradicionales a nivel comunitario.
- c) Promover la participación de la comunidad en el proceso de gestión del suministro de medicamentos del listado básico definido.
- d) Disminuir la automedicación a través de los procesos de capacitación sobre el uso correcto de los medicamentos.

**ARTÍCULO 44.- (DEL INSTRUMENTO DE LA BOTICA COMUNAL).**- Será de uso y aplicación obligatoria en todas las Boticas Comunales, el Manual Operativo de Boticas Comunales.

### **CAPITULO XIV INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN**

**ARTÍCULO 45.- (DE LA INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y CAPACITACION).**-

- I.** La información, promoción, educación y capacitación sobre el SNUS deberá dirigirse al personal de salud durante su formación, contemplando las normas y procedimientos establecidos por los programas de información educación y capacitación del Ministerio de Salud y Deportes.
- II.** A fin de cumplir con el objetivo de armonización e integralidad del suministro de medicamentos, toda actividad de información, promoción, educación y capacitación sobre el SNUS deberá basarse en los módulos emitidos por la Dirección de Medicamentos y Tecnología en Salud.

**CAPITULO XV**  
**MEDICAMENTOS DE PROGRAMAS**

**ARTÍCULO 46.- (DEL SNUS Y LOS PROGRAMAS NACIONALES).-**

- I.** La administración logística de medicamentos e insumos de los programas nacionales del Ministerio de Salud y Deportes, así como el sistema de información, deberá enmarcarse en la normas establecidas por el SNUS.
  
- II.** Los medicamentos de programas nacionales deberán estar contemplados en la Lista Nacional de Medicamentos Esenciales.

=====