

**PROCEDIMIENTO PARA LA CAPTACIÓN Y DIFUSIÓN DE INFORMACIÓN SOBRE  
MEDICAMENTOS A TRAVÉS DEL CENTRO SECTORIAL DE GESTIÓN WEB DE  
INFORMACIÓN SOBRE MEDICAMENTOS (CES-Med)**

## **Anexo 10.2**

# **CENTRO SECTORIAL DE GESTIÓN WEB DE INFORMACIÓN SOBRE MEDICAMENTOS**

## **(CES-Med)**

### **LINEAMIENTOS DE OPERACIÓN**

FEBRERO, 2012

V.2012.1

---

SUBSECRETARÍA DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD

DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD



SECRETARÍA  
DE SALUD

**SALUD**

## Contenido

1. Antecedentes.....	4
2. Marco legal .....	5
3. Descripción de CES_Med .....	5
3.1 Qué es .....	5
3.2 Visión .....	5
3.3 Objetivos .....	5
3.3.1 Objetivo general .....	5
3.3.2 Objetivos específicos .....	6
3.4 Características .....	6
3.4.1 Técnicas.....	6
3.4.2 Funcionales.....	7
3.4.3 De registro y producción .....	7
3.5 Módulos principales .....	8
3.5.1 Alternativas para el registro de información.....	8
3.5.2 Módulo de planeación .....	8
3.5.2.1 Consideraciones generales .....	9
3.5.2.2 Sección 1 – Metas.....	10
3.5.2.3 Sección 2 - Anteproyectos.....	11
3.5.2.4 Sección 3 - PlaMed Dentro de CBCM.....	12
3.5.2.5 Sección 4 - PlaMed Fuera de CBCM.....	14
3.5.3 Módulo de compras.....	18
3.5.3.1. Consideraciones generales .....	18
3.5.3.2 Sección 1 – Presupuesto.....	19
3.5.3.3 Sección 2 – Distribución de presupuesto.....	20
3.5.3.4 Sección 3 - Detalle de compras.....	21
3.6 Seguridad y confidencialidad .....	25



SECRETARÍA  
DE SALUD

**SALUD**

3.7	Habilitación de usuarios(as) .....	25
3.8	Documentos de apoyo normativo-operativos .....	26
3.9	Asesoría, monitoreo y seguimiento para el registro información.....	26
4.	Roles y funciones .....	26
4.1	Roles y funciones desde el punto de vista del sistema.....	26
4.2	Roles y funciones desde el punto de vista de los procesos.....	29
5.	Periodos de registro de información.....	31
6.	Cierre del registro y validación de información.....	32
7.	Puesta a disposición de información a usuarios CES_Med.....	32
8.	Referencias bibliográficas .....	32

## 1. Antecedentes

El acceso y disponibilidad de medicamentos es un servicio básico de salud al que tiene derecho la población mexicana. Esta premisa se retoma en el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012, en el Programa Nacional de Salud 2007-2012, y es uno de los ejes bajo los cuales se construye la Política Nacional de Medicamento (PNM), como elemento de convergencia para contribuir a la integración funcional del Sector Salud (SS).

Sin embargo, uno de los elementos que han frenado el avance hacia dicha meta ha sido la ausencia de información sistematizada sobre medicamentos de, por y para el SS para la toma de decisiones informada, a fin de mejorar el acceso a medicamentos a la población usuaria de los servicios de salud y de la seguridad social.

Aún así, en años recientes y bajo la rectoría de la Secretaría de Salud, se han realizado acciones tendientes a optimizar los recursos destinados a medicamentos, como la creación de la Comisión Coordinadora para la Negociación de Precios de Medicamentos e Insumos para la Salud, la publicación de precios de referencia para los medicamentos del Sistema de Protección Social en Salud, y diversos esfuerzos por parte de los Servicios Estatales de Salud y las instituciones públicas que prestan atención médica para mejorar la disponibilidad y surtimiento de los medicamentos a los usuarios.

Asimismo, una de las acciones que se deriva del documento denominado *“Compromiso para establecer una política nacional para garantizar la suficiencia, disponibilidad y precio justo de los medicamentos”* suscrito por los diferentes actores del sector salud público y privado el 26 de febrero de 2007, es precisamente la acción relacionada con el tema de la información que establece realizar lo necesario a efecto de compartir y transparentar por medios electrónicos, información en materia de abasto de medicamentos, principalmente lo relativo a precios y proveedores, a fin de que sirvan de guía para realizar, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables, los procedimientos de adquisiciones correspondientes.

De ahí, que a partir de 2007, la estrategia para mejorar el acceso a medicamento adoptó una visión más amplia enmarcada en la Política Nacional de Medicamentos (PNM) y en la integración sectorial, y es bajo este marco que se promovió el desarrollo del Centro Sectorial de Gestión Web de Información sobre Medicamento (CES-Med), como un mecanismo de rectoría que facilite la organización de datos y el intercambio y uso de información sobre medicamento entre las entidades e instituciones del SS, que a la vez retroalimente sus procesos internos para lograr altos niveles de surtimiento de medicamento a los usuarios respectivos.

De esta forma, el CES\_Med se convierte en el primer esfuerzo que logra concretarse para caminar hacia la sistematización de datos sobre compra y planeación de medicamentos a nivel sectorial, esfuerzo que inició en el 2004 y que en el corto plazo esperamos ver fortalecido en beneficio de la población usuaria de los servicios de salud y de la seguridad social.

## 2. Marco legal

CES\_Med tiene su base en los documentos rectores que se describen a continuación:

- En el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 (PND 2007-2012) a través de la estrategia 5.1 del Eje 3, Igualdad de Oportunidades, que se refiere a implantar un sistema integral y sectorial de calidad de la atención médica con énfasis en el abasto oportuno de medicamentos, para acercar el servicio básico de salud a la población mexicana, servicio cuyo componente fundamental es el medicamento.
- En el Programa Nacional de Salud 2007-2012 (PRONASA 2007-2012) a través de la función del Sistema Nacional de Salud (SNS) denominada “Rectoría efectiva en el sector”, concretamente a la línea de acción 3.6, encaminada a diseñar e instrumentar una Política Nacional de Medicamentos que promueva el desarrollo de modelos para el suministro eficiente y oportuno de medicamentos e insumos para la salud.
- De igual forma, en el Programa de Acción Específico 2007-2012 Mejora del acceso a medicamentos, para el ámbito del sector público, que incluye entre sus líneas de acción, dos directamente vinculadas al tema de la información sobre medicamentos, una orientada hacia el intercambio (Línea de acción 5.4.), y otra, hacia la creación de un centro virtual de información sobre medicamentos (Línea de acción 7.2.), las cuales cumplen su fin con la puesta en marcha de CES\_Med.

## 3. Descripción de CES\_Med

### 3.1 Qué es

CES-Med es una aplicación informática para el sector, ubicada en un servidor de la Secretaría de Salud, bajo la liga siguiente: <http://axon.salud.gob.mx/cesmed> desarrollada en ambiente Web por IDS Comercial, S.A. de C.V., mediante la cual se busca sistematizar información sobre compras y planeación de medicamento del Sector Salud (SS).

### 3.2 Visión

CES-Med se desarrolló con la visión de ser a corto plazo una fuente de información sistematizada, comparable, confiable, consistente y oportuna sobre compra y planeación de medicamentos de, por y para el sector salud.

A mediano y largo plazo la expectativa es incursionar en otros insumos para la salud.

### 3.3 Objetivos

#### 3.3.1 Objetivo general

Servir de mecanismo para ordenar y mantener sistematizada, disponible y actualizada información comparable sobre compras y planeación de medicamento de, por y para el sector salud, a fin de favorecer la toma de decisiones informada, y con ello, mejorar el abasto de medicamentos a los usuarios de los servicios de salud y de la seguridad social.

### 3.3.2 Objetivos específicos

CES-Med tiene, entre otros, los siguientes objetivos:

- Sistematizar la información sobre compras y planeación de medicamento del SS
- Estandarizar el registro, procesamiento y obtención de datos sobre medicamentos
- Consolidarse como el medio para el intercambio de información sobre precios y volúmenes entre las entidades e instituciones del SS
- Fortalecer el poder de compra del SS
- Dar elementos a quienes toman decisiones para que, en el ámbito de su competencia, puedan organizarse y, de ser el caso, fortalecer su poder de compra mediante consolidación u otras estrategias factibles
- Detectar oportunidades de ahorro y de mejora de los procesos de adquisición y planeación de medicamento
- Retroalimentar la cadena de suministro de medicamento con información oportuna y comparable
- Favorecer ajustes en las listas locales o institucionales de medicamentos, en el marco del Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos
- Establecer referentes que orienten la toma de decisiones informada al interior de cada entidad o institución del sector en materia de medicamentos
- Contribuir en los trabajos relacionados con la Comisión Coordinadora para la Negociación de Precios de Medicamentos y otros Insumos para la Salud
- En su caso, apoyar la definición de precios de referencia

### 3.4 Características

Las características de CES\_Med se clasifican en tres: Técnicas, Funcionales y de registro y producción.

#### 3.4.1 Técnicas

Las características técnicas de CES\_Med son:

- Aplicación WEB en la plataforma Java J2EE, SDK 1.6
- Sistema Operativo, Base de Datos y Servidor de Aplicaciones: Linux Red Hat 5.3., PostgreSQL 8.4., JBoss 5.1

- Desarrollado en 3 capas con base al modelo MVC (Model, View, Controller), para su implementación se hará uso de los siguientes frameworks y/o API's: JSF 1.2 (RichFaces (RIA)), EJB 3.1

### 3.4.2 Funcionales

El menú principal de CES\_Med está distribuido en seis módulos como se describe a continuación:

1. **Planeación:** Permite al(a) usuario(a) registrar, validar y/o consultar información sobre planeación de medicamento para el año siguiente de la o las entidades e instituciones del SS.
2. **Compras:** Permite al(a) usuario(a) registrar, validar y/o consultar información sobre compras de medicamento efectivamente realizadas por la o las entidades e instituciones del SS.
3. **Sistema:** Permite realizar la administración de los catálogos (Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos (CBCM), medicamentos asociados al Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES), entidades e instituciones susceptibles de registrar información, etc.), dar de alta, modificar o dar de baja usuarios del sistema, asignando roles y permisos de acceso a los diversos módulos.
4. **Reportes:** Permite generar diferentes reportes correspondientes a la información de planeación y compras, así como también reportes y referentes relacionados con estos dos módulos, al igual que consultar en línea y generar la base de datos del CBCM en Excel y algunos reportes a partir del CBCM.
5. **Ayuda:** Despliega material de apoyo como: Lineamientos de operación; manual de usuario, glosario y preguntas frecuentes.
6. **Salir:** Cierra la sesión actual del usuario.

La funcionalidad para cada uno de los módulos se explica con detalle en el manual de usuario de CES\_Med, ubicado en el módulo Ayuda.

### 3.4.3 De registro y producción

Las características de registro y expectativa de producción de CES\_Med son:

- Prevé el registro de información de más de 60 compradores del sector, entre ellos, IMSS, ISSSTE, SEDENA, SEMAR, PEMEX, DIF, los 32 Servicios Estatales de Salud, Hospitales Federales, Institutos Nacionales, Hospitales Regionales de Alta Especialidad y otras Instituciones Públicas Prestadoras de Servicios de Atención Médica.

- Considera tanto la planeación del año siguiente como las compras efectivamente realizadas registradas un mes posterior a la suscripción de los contratos respectivos.
- No solo se alinea al Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos del Consejo de Salubridad General (CSG), sino que permite obtener la base de datos completa del cuadro, mismo que como parte del mantenimiento de catálogos se actualiza a la par que las publicaciones respectivas en el Diario Oficial de la Federación.
- Incluye más de 50 reportes y referentes predeterminados, tanto globales como por entidad/institución, con la posibilidad de consulta en línea, o bien, exportar la información a Excel.

### **3.5 Módulos principales**

Los módulos principales de CES\_Med son planeación y compras, ambos se basan en el Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos publicado por el Consejo de Salubridad General en el Diario Oficial de la Federación, como catálogo principal, subclasificado<sup>1</sup> para fines de sistematización y comparabilidad de la información. Asimismo y para los diversos registros y reportes, el sistema utiliza subcatálogos como listas desplegables, y otros catálogos como la lista de precios de referencia de medicamentos asociados al Catálogo Universal de Servicios de Salud, la lista de entidades e instituciones del SS, entre otros.

#### **3.5.1 Alternativas para el registro de información**

El sistema dispone de tres alternativas para el registro de la información sobre planeación y compras, cada uno de estos módulos con sus particularidades, pero en general, bajo las siguientes características:

- Carga directa.
- Carga masiva.
- Por contrato de interfaz.

#### **3.5.2 Módulo de planeación**

Este módulo es para registrar la planeación de medicamento que la entidad o institución estima requerirá para el año siguiente.

La planeación de medicamento constituye uno de los procesos fundamentales de la

---

<sup>1</sup> La subclasificación del CBCM, obedece a que más de 200 claves o medicamentos, incluyen dos o más presentaciones, por lo que a fin de generar una base de datos sectorial sobre medicamentos comparable, es necesario registrar los medicamentos por presentación.



cadena de suministro, que involucra el control de la prescripción médica, el pronóstico de necesidades basado en una metodología consistente, y el ajuste de necesidades al presupuesto disponible. Por lo que, integrar la Planeación de Medicamento (PlaMed), supone un ejercicio interno de la entidad o institución, bajo la metodología que mejor consideren (parámetros, series de tiempo, u otras), para pronosticar la demanda de medicamentos para el año completo de operaciones siguiente. Como una referencia puede consultar el Manual para implantar metodologías de planeación de la demanda y administración de inventario promovido por DGPLADES, ubicado en la página de la DGPLADES en la liga siguiente <http://www.dgplades.salud.gob.mx/interior/abasto.html>.

Entre los criterios fundamentales a considerar para determinar la planeación de necesidades de medicamentos para el año siguiente, se encuentran:

- Partir de necesidades reales, esto es, que considere tanto lo que históricamente ha surtido como lo que ha dejado de surtir
- Sus inventarios
- Todas sus fuentes de financiamiento
- Ajustar la necesidad de medicamento al anteproyecto de presupuesto

Este módulo se compone por cuatro secciones de información:

1. Metas
2. Anteproyectos/Presupuesto
3. Planeación de Medicamentos dentro del Cuadro Básico y Catalogo de Medicamentos (CBCM)
4. Planeación de Medicamentos fuera del CBCM

#### 3.5.2.1 Consideraciones generales

- La información que los(as) usuarios(as) registren o validen en el sistema **tiene carácter institucional**, por lo que estos(as) asumen toda responsabilidad en relación a la calidad y cantidad de información registrada y validada.
- Para poder finalizar un registro es necesario capturar la información solicitada por las cuatro secciones mencionadas, excepto para la Planeación de Medicamentos fuera del CBCM, ya que la información contenida en esta sección se considera excepcional.
- Las secciones **1, 2 y 3**, son indispensables para el procesamiento de datos en el sistema y para considerar que la información registrada es completa. La sección **4**,

será necesaria únicamente cuando la entidad o institución, incluya entre sus necesidades, medicamentos que no estén en el CBCM.

- Tanto las metas como el anteproyecto, secciones **1** y **2**, son indispensables para iniciar la carga pormenorizada de los medicamentos en las secciones **3** y **4**.
- La versión de CBCM para integrar y registrar PlaMed en CES\_Med, será la precargada en el sistema, misma que puede consultarse en línea y exportarse a Excel.
- En cuanto a la carga de información, las tres alternativas que tiene PlaMed son:
  - Carga directa, mediante captura de datos de registro por registro.
  - Carga masiva, a través del botón “Importar archivo”, utilizando el formato preparado en Excel para tal efecto, incluido en estos lineamientos como Anexo I, denominado PlaMed\_FCM2011.xls junto con la lista de catálogos utilizados para preservar la integridad y homogeneidad de la información, denominado PlaMed\_FCM2011\_Cat.xls. La carga masiva puede hacerse únicamente con las secciones **3** y **4**, es decir, la lista de medicamentos dentro y fuera de cuadro, lo relacionado con metas y anteproyecto, secciones **1** y **2**, deben registrarse directamente en el sistema en cualquier alternativa de carga.
  - Por contrato de interfaz. Esta alternativa está disponible para aquellas entidades o instituciones que manejen sistemas compatibles con CES\_Med, para lo cual deberán ponerse en contacto con el Administrador del Sistema, a fin de ver los detalles para hacer uso de la alternativa.
- La sección **3** de PlaMed, es en donde se registrarán los medicamentos que se encuentran DENTRO del Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos, por lo que si alguno de los medicamentos requeridos no corresponde en descripción, concentración y presentación, a los que incluye el CBCM, en ese caso, la sección en donde podrá registrarse es en la sección **4**, PlaMed FUERA de Cuadro.
- Los datos relacionados con la entidad o institución estarán definidos por la persona que en nombre de esta se autentique y registre o valide información en el sistema. Para autenticarse y estar en posibilidad de registrar información en el sistema, las autoridades de cada entidad o institución designarán a la o las personas responsables, conforme al procedimiento descrito en el apartado 3.7 de estos Lineamientos.

### 3.5.2.2 Sección 1 – Metas

Esta sección incluye dos tipos de datos:

- El primero, que sirve para verificar el nombre de la entidad o institución que registra la información, así como los totales o importes que representa los volúmenes y precios registrados como planeación dentro y fuera de CBCM y el importe o costo total de la planeación de medicamento de la entidad o institución.
- El segundo, que corresponde a los datos a registrar, que son las metas de surtimiento por nivel de atención y, en su caso, las notas que el (la) usuario (a) considere necesario hacer en relación a la información registrada como planeación dentro o fuera de CBCM.

En cuanto a las metas, los datos a registrar son:

- El porcentaje de surtimiento completo de medicamento que la entidad o institución se compromete a lograr para el año siguiente, para el **primer nivel de atención**, tomado en cuenta el avance a la fecha y buscando la mejora: **Ejemplo: 95%**
- El porcentaje de surtimiento completo de medicamento que la entidad o institución se compromete a lograr para el año siguiente, para el **segundo y tercer nivel de atención**, tomado en cuenta el avance a la fecha y buscando la mejora: **Ejemplo: 95%**
- El registro de estos datos es en función del tipo de atención brindada por la entidad o institución por lo que solo es obligatorio registrar al menos un porcentaje para el año siguiente

### 3.5.2.3 Sección 2 - Anteproyectos

En esta sección los datos a registrar son:

Desglose del anteproyecto de presupuesto que se estima destinará a medicamento para el año siguiente.

A tal efecto, la sección incluye dos campos obligatorios, para que elija la fuente de financiamiento entre el catálogo o lista desplegable que muestra el campo, así como para que capture el monto con número en cada una de las fuentes de financiamiento que considere (solo números, sin comas ni signos de pesos). Las fuentes de financiamiento registradas están estrechamente vinculadas con las secciones 3 y 4, por lo que deben guardar consistencia las tres secciones de información. El catálogo de fuentes de financiamiento precargadas en el sistema es:

- Federal - Ramo 12
- Federal - Ramo 33
- Federal - Ramo 7
- Federal - Ramo 13

- Federal - Cuotas de recuperación
- Federal - IMSS
- Federal - ISSSTE
- Federal - PEMEX
- Federal - Otra
- Estatal - SPSS Aportación solidaria
- Estatal - Cuotas de recuperación
- Estatal - ISSEMYM
- Estatal - Otra
- Otra

Al respecto, es necesario que el área de la entidad o institución encargada de la programación-presupuestación facilite estos datos (fuente de financiamiento e importe), lo más cercano al estimado para el siguiente año, a fin de que el área responsable de definir la planeación ajuste su necesidad a los recursos estimados.

#### **3.5.2.4 Sección 3 - PlaMed Dentro de CBCM**

En esta sección los datos a registrar son los relacionados con los medicamentos que están dentro del CBCM:

La sección **3**, PlaMed DENTRO de CBCM, incluye siete campos obligatorios por registro, cinco de ellos con catálogos o listas desplegables precargadas en el sistema, de entre los cuales la entidad o institución puede elegir alguna opción.

Lista de campos obligatorios:

- Fuente de financiamiento
- Programa de salud
- Modalidad de contratación
- Clave del medicamento, según CBCM
- Subclave o presentación del medicamento, según CBCM
- Precio unitario de referencia

- Volumen

**Fuentes de financiamiento.** Por medicamento debe elegirse una fuente de financiamiento. El sistema incluye un catálogo o lista desplegable, que corresponde al incluido en la sección 2 que debe guardar consistencia con las secciones 3 y 4 de información que se registre en el sistema.

**Programas de salud.** Por medicamento, debe elegirse el programa de salud que se abastecerá con dicho medicamento. El sistema incluye un catálogo o lista desplegable con las siguientes opciones:

- Arranque Parejo en la Vida
- Atención médica de primer nivel
- Consulta externa\_Segundo y tercer nivel
- Hospitalización\_Segundo nivel
- Hospitalización\_Tercer nivel
- Oportunidades
- Seguro Popular
- VIH / SIDA y otras ITS
- Estatal - Otro
- Federal - Otro
- Otro

**Modalidad de contratación:** Por medicamento debe elegirse la modalidad de contratación mediante la cual se proyecta adquirir. El sistema incluye un catálogo o lista desplegable con las siguientes opciones:

- Licitación pública
- Invitación a cuando menos tres personas
- Adjudicación directa
- Compra directa en farmacia
- Otra

**Clave CBCM.** Para seleccionar el medicamento a registrar, el sistema despliega las más de mil claves que incluye el Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos y mostrando la clave y el nombre genérico.

**Presentación.** Una vez elegida la clave o medicamento, el sistema muestra solo la o las presentaciones existentes en el CBCM, a fin de que se elija la presentación deseada. La selección de clave y subclave suponen el nombre genérico, concentración, forma farmacéutica y presentación, mismos que forman parte de los catálogos precargados en el sistema. Si alguno de los medicamentos requeridos no corresponde en descripción, concentración o presentación con los incluidos en el CBCM, en ese caso, el medicamento deberá registrarse en la sección 4, PlaMed FUERA de CBCM.

Respecto a las claves y subclaves, el sistema está en posibilidad de generar en Excel la base de datos completa del CBCM, por si antes de realizar el registro, el usuario requiere verificar las mismas.

**Precio unitario de referencia.** En este campo debe capturarse el precio unitario que se tiene como referencia para la presentación de medicamento descrita. En número, sin comas, sin el signo de pesos, y **sin considerar**, en su caso, gasto indirecto o administrativo por concepto de alguna forma de tercerización.

El precio unitario a registrar será el que corresponda a la presentación del CBCM. Por ejemplo, si la clave es en presentación de caja con 20 tabletas, el precio unitario será el costo de la caja con 20 tabletas. En el caso de que se requiera una presentación de caja con 5 tabletas, **NO** puede hacerse la conversión a 20 tabletas, en este caso, lo que debe hacerse es buscar dicha presentación en el CBCM y si está, incluir la clave respectiva en la sección 3, PlaMed DENTRO de CBCM, con el precio unitario que le corresponde, pero si no está en el CBCM, entonces, el medicamento debe registrarse en la sección 4, PlaMed FUERA de CBCM.

**Volumen.** En este campo se debe capturar el volumen de la presentación de medicamento requerida por la entidad o institución para el año siguiente, según el proceso interno de planeación. En números redondos y sin comas.

El volumen a registrar será el que corresponda a la presentación del CBCM. Por ejemplo, si la clave es en presentación de caja con 20 tabletas, el volumen será la cantidad total de cajas con 20 tabletas requeridas por la entidad o institución. **En ningún caso deberá registrarse el volumen en tabletas o ampulas**, a menos que la presentación del CBCM sea en caja, frasco o envase con una tableta o ampula.

#### **3.5.2.5 Sección 4 - PlaMed Fuera de CBCM**

La sección 4, PlaMed FUERA de CBCM, incluye 14 campos obligatorios por registro, **siete** de ellos con catálogos o listas desplegables precargadas en el sistema, de entre los cuales la entidad o institución puede elegir alguna opción.

- Lista de campos obligatorios:

- Fuente de financiamiento
- Programa de salud
- Modalidad de contratación
- Grupo terapéutico
- Nivel de atención
- Nombre genérico
- Forma farmacéutica
- Concentración o fuerza
- Presentación
- Denominación distintiva
- ¿Es de patente?
- Precio unitario de referencia
- Volumen
- Razón por la cual se incluye

**Fuentes de financiamiento.** Por medicamento debe elegirse una fuente de financiamiento. El sistema incluye un catálogo o lista desplegable, que corresponde al incluido en la sección 2 que debe guardar consistencia con las secciones 3 y 4 de información que se registre en el sistema.

**Programas de salud.** Por medicamento, debe elegirse el programa de salud que se abastecerá con dicho medicamento. El sistema incluye un catálogo o lista desplegable con las siguientes opciones:

- Arranque Parejo en la Vida
- Atención médica de primer nivel
- Consulta externa\_Segundo y tercer nivel
- Hospitalización\_Segundo nivel
- Hospitalización\_Tercer nivel

- Oportunidades
- Seguro Popular
- VIH / SIDA y otras ITS
- Estatal - Otro
- Federal - Otro
- Otro

**Modalidad de contratación:** Por medicamento debe elegirse la modalidad de contratación mediante la cual se proyecta adquirir. El sistema incluye un catálogo o lista desplegable con las siguientes opciones:

- Licitación pública
- Invitación a cuando menos tres personas
- Adjudicación directa
- Compra directa en farmacia
- Otra

**Grupo terapéutico.** Por medicamento debe elegirse un grupo del catálogo o lista desplegable precargado en el sistema. Dicha lista incluye los 23 grupos previstos en el CBCM, y es solo para fines de clasificación de los medicamentos registrados en este grupo.

Como referencia, se puede consultar la base de datos del CBCM que genera el sistema, o bien, si esta fuente de información no fuere suficiente, puede hacer uso de la clasificación ATC (Anatomical Therapeutic Chemical Classification System) de la Organización Mundial de la Salud [http://www.whooc.no/atc\\_ddd\\_index/](http://www.whooc.no/atc_ddd_index/)

**Nivel de atención.** Por medicamento debe elegirse un nivel del catálogo o lista desplegable precargado en el sistema. Dicha lista incluye los tres niveles previstos en el CBCM, y es solo para fines de clasificación de los medicamentos registrados en este grupo.

**Nombre genérico.** En este campo debe capturarse el nombre genérico del medicamento requerido. El nombre genérico se refiere a la sustancia o principio activo. Por ejemplo, si se trata de una ampicilina de 1g, en presentación de caja con 20 tabletas, el nombre genérico sería: **Ampicilina**.



**Forma farmacéutica.** En este campo debe capturarse la forma farmacéutica del medicamento requerido. La forma farmacéutica se refiere a la disposición externa que se da a las sustancias o principios activos para facilitar su administración (ej. tableta, ampula, gotas, etc.). Por ejemplo, si se trata de una ampicilina de 1g, en presentación de caja con 20 tabletas, la forma farmacéutica sería: **Tableta**

**Concentración o fuerza.** En este campo debe capturarse la concentración o fuerza del medicamento requerido. La concentración o fuerza se refiere a la cantidad del principio activo presente en la dosis. Por ejemplo, si se trata de una ampicilina de 1g, en presentación de caja con 20 tabletas, la concentración o fuerza sería: **1g**

**Presentación.** En este campo debe capturarse la presentación del medicamento requerido. La presentación se refiere al envase o forma como se adquiere el medicamento al proveedor o farmacia. Por ejemplo, si se trata de una ampicilina de 1g, en presentación de caja con 20 tabletas, la presentación sería: **Caja con 20 tabletas.**

**Denominación distintiva.** En este campo debe capturarse la denominación comercial o marca del medicamento requerido. Es posible que el medicamento se encuentre en el mercado en más de una denominación comercial o marca, en tal caso, capture en este campo la marca que con mayor frecuencia se adquiere en la entidad o institución. La denominación comercial o marca se refiere al nombre con el cual el laboratorio comercializa el medicamento. Por ejemplo, si se trata de una ampicilina de 1g, en presentación de caja con 20 tabletas, la denominación comercial podría ser: **Binotal**

**¿Es patente?** Este campo está provisto para identificar aquellos medicamentos que son requeridos por las entidades e instituciones que no están en el CBCM y que son patentes. Solo debe elegirse "Sí" o "No", según que sea de su conocimiento o no – si el medicamento requerido tiene patente.

**Precio unitario de referencia.** En este campo debe capturarse el precio unitario que se tiene como referencia para la presentación de medicamento descrita. En número, sin comas, sin el signo de pesos, y **sin considerar**, en su caso, gasto indirecto o administrativo por concepto de alguna forma de tercerización.

El precio unitario a capturar es el que se tiene como referencia para la presentación de medicamento descrita. En número, sin comas y sin el signo de pesos. Por ejemplo, si el medicamento es en presentación de caja con 20 tabletas, el precio unitario será el costo de la caja con 20 tabletas.

Asimismo, una práctica recurrente ha sido reportar medicamentos como FUERA del CBCM cuando en realidad el medicamento con la presentación requerida si se encuentran DENTRO del CBCM. En este sentido y tomando en cuenta que este tipo de información afecta diversos reportes, se recomienda que antes de registrar cualquier medicamento en la sección 4 de planeación, se verifique que el mismo no se encuentre en el CBCM. En el caso de que se requiera una presentación de caja con 5 tabletas y no esté en el CBCM, **NO** debe hacerse la conversión a la presentación que sí esté en el CBCM, en este caso,

lo que debe hacerse es registrar el medicamento en la sección 4, PlaMed FUERA de CBCM.

**Volumen.** En este campo se debe capturar el volumen de la presentación de medicamento requerida por la entidad o institución para el año siguiente, según el proceso interno de planeación. En números redondos y sin comas.

El volumen a registrar será el que corresponda a la presentación del medicamento requerido. Por ejemplo, si la presentación es de caja con 20 tabletas, el volumen será la cantidad total de cajas con 20 tabletas requeridas por la entidad o institución. **En ningún caso deberá registrarse el volumen en tabletas o ampulas**, a menos que la presentación del CBCM sea en caja, frasco o envase con una tableta o ampula.

**Razón por la cual se incluye.** Por medicamento debe elegirse una de las razones precargadas en el sistema como catálogo o lista desplegable, que incluye las siguientes opciones:

- Falta de equivalente terapéutico en el CBCM
- Mejor alternativa farmacoterapéutica, basada en evidencia
- Farmacoterapia específica
- Mejor alternativa farmacoeconómica que los incluidos en el CBCM
- Falta de presentación en el CBCM, acorde a farmacoterapia específica
- Otra

### 3.5.3 Módulo de compras

Este módulo es para registrar las compras efectivamente realizadas por las entidades e instituciones del SS durante el periodo de que se trate, y se compone por tres secciones:

1. Presupuesto
2. Distribución de presupuesto
3. Detalle de compras

#### 3.5.3.1. Consideraciones generales

- La información que los(as) usuarios(as) registren o validen en el sistema **tiene carácter institucional**, por lo que estos(as) asumen toda responsabilidad en relación a la calidad y cantidad de información registrada y validada.
- Para poder finalizar un registro es necesario capturar la información solicitada por las tres secciones mencionadas.

- Para considerar completa la información, la misma debe ser consistente con el presupuesto autorizado, modificado y ejercido.
- Tanto el presupuesto como la distribución del presupuesto, Secciones 1 y 2, son indispensables para iniciar la carga pormenorizada de los medicamentos (Sección 3).
- La versión de CBCM para integrar y registrar las compras en CES\_Med, será la precargada en el sistema, misma que puede consultarse en línea en el sistema y exportarse a Excel.
- Las tres alternativas de carga de información que tiene el módulo de compras son:
  - Carga directa, mediante captura de datos de registro por registro.
  - Carga masiva, a través del botón “Importar archivo”, utilizando el formato preparado en Excel para tal efecto, incluido en estos lineamientos como Anexo II, denominado Compras\_FCM2011.xls junto con la lista de catálogos utilizados para preservar la integridad y homogeneidad de la información, denominado Compras\_FCM2011\_Cat.xls. La carga masiva puede hacerse únicamente para la Sección 3, es decir, la lista o detalle de medicamentos dentro y fuera de cuadro. Lo relacionado con presupuesto y distribución de presupuesto, Secciones 1 y 2, deben registrarse directamente en el sistema en cualquier alternativa de carga.
  - Por contrato de interfaz. Esta alternativa está disponible para aquellas entidades o instituciones que manejen sistemas compatibles con CES\_Med, para lo cual deberán ponerse en contacto con el Administrador del Sistema, a fin de ver los detalles para hacer uso de la alternativa.
- Los datos relacionados con la entidad o institución estarán definidos por la persona que en nombre de esta se autentique y registre o valide información en el sistema. Para autenticarse y estar en posibilidad de registrar información en el sistema, las autoridades de cada entidad o institución designarán a la o las personas responsables, conforme al procedimiento descrito en el apartado 3.7 de estos Lineamientos.

### 3.5.3.2 Sección 1 – Presupuesto

En esta sección, los datos a registrar son:

- Desglose del presupuesto ejercido durante el periodo de que se trate, que incluye dos campos obligatorios, entre ellos, el campo de fuente de financiamiento que tiene precargado un catálogo o lista desplegable para seleccionar la que corresponda. Las fuentes de financiamiento registradas están estrechamente vinculadas con las secciones 2 y 3, por lo que las tres deben guardar completa

consistencia. El catálogo de fuentes de financiamiento precargadas en el sistema es:

- Federal - Ramo 12
  - Federal - Ramo 33
  - Federal - Ramo 7
  - Federal - Ramo 13
  - Federal - Cuotas de recuperación
  - Federal - IMSS
  - Federal - ISSSTE
  - Federal - PEMEX
  - Federal - Otra
  - Estatal - SPSS Aportación solidaria
  - Estatal - Cuotas de recuperación
  - Estatal - ISSEMYM
  - Estatal - Otra
  - Otra
- Otros datos requeridos al registrar el presupuesto son:
    - La clave presupuestal, que permitirá ver el origen de los recursos, **Ejemplo:** AIHJ987654
    - El monto del presupuesto que tiene autorizado la entidad o institución para la fuente de financiamiento descrita, **Ejemplo:** 123456.25
    - En su caso, el monto del presupuesto modificado, de acuerdo a los cambios efectuados por la entidad o institución **Ejemplo:** 213456.52

### 3.5.3.3 Sección 2 – Distribución de presupuesto

En esta sección y conforme al tipo de adquisición realizada, se distribuye el presupuesto registrado en la Sección 1 entre los diversos tipos de adquisición utilizados durante el periodo de que se trate. Los datos a registrar son:

- Tipo de adquisición mediante el cual se adjudicó el contrato. Es un campo obligatorio y el sistema incluye un catálogo precargado o lista desplegable, de acuerdo a lo siguiente:
  - Licitación pública
  - Invitación a cuando menos tres personas
  - Adjudicación directa
  - Compra directa en farmacia
  - Licitación pública internacional
  - Otra
- El presupuesto asignado, el cual es un campo de captura manual, y solo debe cuidarse no capturar comas o signos raros. **Ejemplo:** 1000000

#### 3.5.3.4 Sección 3 - Detalle de compras

En esta sección los datos a registrar son los relacionados con los medicamentos que están dentro y fuera del CBCM. Esta sección incluye catorce campos obligatorios por registro, diez de ellos con catálogos o listas desplegables precargadas en el sistema, de entre los cuales la entidad o institución puede elegir alguna opción.

Lista de campos obligatorios:

- Medicamento CBCM
- Clave CBCM
- Presentación
- Laboratorio
- Volumen solicitado
- Volumen adjudicado
- Precio unitario
- Fuente de financiamiento
- Tipo de adquisición
- Modalidad de adquisición

- Proveedor
- RFC del proveedor
- Número de contrato y
- Fecha del contrato

El primer campo es “**Medicamento CBCM**”, y según el medicamento a registrar deberá marcarse la casilla o no. Si es medicamento dentro del CBCM, se marcará la casilla, y si no, se dejará en blanco.

**Campos a completar cuando el medicamento está dentro del CBCM:**

**Clave CBCM.** En este campo debe elegirse una clave del CBCM con su respectivo nombre genérico. El sistema incluye un catálogo o lista desplegable, de acuerdo al CBCM cargado.

**Presentación.** En este campo debe elegirse una de las presentaciones que aparecen en el sistema después de haber elegido el nombre genérico. El sistema incluye un catálogo o lista desplegable, de acuerdo al CBCM cargado.

**Es medicamento genérico.** En el caso de tratarse de un medicamento genérico, debe seleccionarse el casillero respectivo.

**Laboratorio.** En este campo debe elegirse un laboratorio. El sistema incluye un catálogo o lista desplegable con 163 opciones. En el caso de que no se encuentre algún laboratorio requerido, puede seleccionar la opción “No disponible” y comunicarlo al(a) Administrador(a) del Sistema para la alta respectiva.

**Volumen solicitado.** En este campo se debe capturar el volumen de la presentación de medicamento requerida por la entidad o institución para el año anterior. En números redondos y sin comas.

El volumen a registrar será el que corresponda a la presentación del CBCM. Por ejemplo, si la clave es en presentación de caja con 20 tabletas, el volumen será la cantidad total de cajas con 20 tabletas requeridas por la entidad o institución. **En ningún caso deberá registrarse el volumen en tabletas o ámpulas**, a menos que la presentación del CBCM sea en caja, frasco o envase con una tableta o ámpula.

**Volumen adjudicado.** En este campo se debe capturar el volumen de la presentación de medicamento adquirida por la entidad o institución para periodo de que se trate. En números redondos y sin comas.

El volumen a registrar será el que corresponda a la presentación del CBCM. Por ejemplo, si la clave es en presentación de caja con 20 tabletas, el volumen será la cantidad total de

cajas con 20 tabletas requeridas por la entidad o institución. **En ningún caso deberá registrarse el volumen en tabletas o ampulas**, a menos que la presentación del CBCM sea en caja, frasco o envase con una tableta o ampula.

**Precio unitario.** En este campo debe capturarse el precio unitario con el cual se compró la presentación de medicamento descrita. En número, sin comas y sin el signo de pesos, y **sin considerar**, en su caso, gasto indirecto o administrativo por concepto de alguna forma de tercerización.

El precio unitario a registrar será el que corresponda a la presentación del CBCM. Por ejemplo, si la clave es en presentación de caja con 20 tabletas, el precio unitario será el costo de la caja con 20 tabletas. En el caso de que se requiera una presentación de caja con 5 tabletas, **NO** puede hacerse la conversión a 20 tabletas, en este caso, lo que debe hacerse es buscar dicha presentación en el CBCM y si está, seleccionar el casillero de “Medicamento de CBCM”, como un medicamento dentro de CBCM, con el precio unitario que le corresponde, pero si no está en el CBCM, entonces, el casillero referido debe quedarse vacío y completar la captura de datos requerida para medicamentos adquiridos que no están en el CBCM.

**Fuente de financiamiento.** Por medicamento debe elegirse una de las fuentes de financiamiento registradas en la Sección 1. El sistema solo desplegará las incluidas en dicha Sección, por ello es indispensable haber concluido el registro de datos de la Sección 1 y 2.

**Tipo de adquisición:** Por medicamento debe elegirse uno de los tipos de adquisición registrados en la Sección 2. El sistema solo desplegará los incluidos al distribuir el presupuesto en dicha Sección, por ello es indispensable haber concluido el registro de datos de la Sección 1 y 2.

**Modalidad de adquisición:** Por medicamento debe elegirse la modalidad o esquema de abasto para el cual se hizo la adquisición. El sistema incluye un catálogo o lista desplegable con las siguientes opciones:

- Tradicional
- Híbrido
- Tercerizado

En donde un **esquema tradicional** se presenta cuando el contrato prevé la entrega de medicamento por parte del proveedor en algún almacén estatal / institucional, quedando en manos de la entidad o institución la distribución hacia centros de salud u hospitales, el control de inventarios y el surtimiento de medicamento a usuarios.

Mientras que un **esquema híbrido**, se presenta cuando el contrato prevé dos o más posibilidades para garantizar el abasto en la entidad o institución, entre ellas, la entrega

del medicamento por parte del proveedor/tercero en puntos estratégicos de la entidad/institución y éstos a su vez distribuyen a los puntos de consumo, y de igual forma, instala farmacias propias en los puntos más importantes para surtir el medicamento al usuario(a).

Por último, un **esquema tercerizado**, que se presenta cuando el contrato prevé que un proveedor/tercero, se encargará de la administración, control de inventarios y surtimiento del medicamento al usuario(a), bajo las condiciones en cada contrato se definan.

**Número de licitación:** Capturar el número de licitación de la cual deriva el medicamento que se registra. Se utiliza “Número de licitación” en general, sin embargo, alude a cualquier tipo mediante el cual se haya adjudicado el contrato, incluso, adjudicación directa. **Ejemplo:** AD-001-2011, 46088001-007-09, etc.

**Proveedor:** Por medicamento debe capturarse nombre del proveedor al cual se le realizó la compra, conforme al contrato suscrito, el nombre y razón social completo, en altas y bajas, respetando los signos de puntuación. **Ejemplo:** Distribuidora de Medicamentos, S.A. de C.V. o bien, Juan José Bracamontes Ballesteros

**RFC del Proveedor:** Por medicamento debe capturarse el RFC del proveedor al cual se le realizó la compra esto permitirá que no existan confusiones.

**Gasto indirecto/administrativo.** En este campo debe capturarse el costo unitario por concepto de gasto indirecto/administrativo, en el caso de cualquier forma de tercerización. En número, sin comas y sin el signo de pesos.

**Número de contrato:** Debe capturarse el número de contrato mediante el cual se realizó la compra de medicamentos.

**Fecha del contrato:** El campo incluye un calendario para seleccionar la fecha en que se celebró el contrato mediante el cual se realizó la compra de medicamentos.

#### **Campos adicionales a completar cuando el medicamento NO está en el CBCM:**

**Denominación distintiva.** En este campo debe capturarse la denominación distintiva comercial o marca del medicamento adquirido. La denominación comercial o marca se refiere al nombre con el cual el laboratorio comercializa el medicamento. Por ejemplo, si se trata de una ampicilina de 1g, en presentación de caja con 20 tabletas, la denominación comercial podría ser: **Binotal**. En el caso de que se trate de un medicamento genérico, el dato a registrar es el del laboratorio fabricante.

**Nombre genérico.** Por medicamento debe capturarse el nombre genérico o sustancia activa del medicamento adquirido.

**Forma farmacéutica.** En este campo debe capturarse la forma farmacéutica del medicamento comprado. La forma farmacéutica se refiere a la disposición externa que se



da a las sustancias o principios activos para facilitar su administración (ej. tableta, ampula, gotas, etc). Por ejemplo, si se trata de una ampicilina de 1g, en presentación de caja con 20 tabletas, la forma farmacéutica sería: **Tableta**

**Concentración o fuerza.** En este campo debe capturarse la concentración o fuerza del medicamento comprado. La concentración o fuerza se refiere a la cantidad del principio activo presente en la dosis. Por ejemplo, si se trata de una ampicilina de 1g, en presentación de caja con 20 tabletas, la concentración o fuerza sería: **1g**

**Presentación.** En este campo debe capturarse la presentación del medicamento comprado. La presentación se refiere al envase o forma como se adquiere el medicamento al proveedor o farmacia. Por ejemplo, si se trata de una ampicilina de 1g, en presentación de caja con 20 tabletas, la presentación sería: **Caja con 20 tabletas.**

### **3.6 Seguridad y confidencialidad**

CES\_Med es un sistema de uso restringido para usuarios habilitados del sector salud. En tal sentido, el(a) usuario(a) acepta que el uso de la información será únicamente con fines propios de la entidad o institución que representa. Así como también, que la información que registre y valide, en su caso, es en nombre y representación de la entidad o institución que lo(a) habilitó para tal fin.

En caso de que se infrinja este principio de confidencialidad, el(a) usuario(a) se deshabilitará y se tomarán las medidas conducentes.

### **3.7 Habilitación de usuarios(as)**

Los(as) usuario(as) de CES\_Med serán habilitados(as) por el(a) Administrador(a) del Sistema, mediante el siguiente procedimiento:

- La entidad o institución designará a la persona o personas que considere pueden cumplir con las funciones de registro, validación y consulta de la información, completará la Hoja de Registro de Usuarios(as) (HRU CES\_Med), que se incluye en estos Lineamientos como Anexo III, y la enviará por correo electrónico al Administrador(a) del Sistema. El nombre de usuario(a) a utilizar para ingresar al sistema, deberá incluirse en la HRU CES\_Med y conservarse.
- El(a) Administrador(a) del Sistema, a partir de la HRU CES\_Med, procederá a dar de alta al(a) usuario(a) en el sistema, según el perfil asignado por la entidad o institución y el nombre de usuario libremente determinado y descrito en la HRU CES\_Med.
- Una vez dado(a) de alta al(a) usuario(a), el sistema enviará automáticamente al correo electrónico proporcionado en la HRU CES\_Med la contraseña y llave de acceso.
- Finalmente, el(a) Usuario(a) estará en posibilidad de iniciar sesión y desempeñar el rol asignado por la entidad o institución.

### **3.8 Documentos de apoyo normativo-operativos**

Los documentos de apoyo normativo-operativos de CES\_Med a disposición de los usuarios(as) habilitados(as), se encuentran ubicados en el Módulo Ayuda y se describen enseguida:

- Lineamientos de Operación
- Manual del usuario
- Glosario

### **3.9 Asesoría, monitoreo y seguimiento para el registro información**

La DGPLADES asignará una persona por entidad o institución para monitorear, dar seguimiento y facilitar la asesoría necesaria para el registro o validación de información en CES\_Med, a fin de completar lo mejor posible el proceso de registro. Si usted es usuario(a) habilitado(a) en CES\_Med, puede solicitar los datos de su contacto al(a) Administrador(a) del Sistema.

## **4. Roles y funciones**

Los roles y funciones identificados se clasifican desde dos puntos de vista: Del sistema y de los procesos.

### **4.1 Roles y funciones desde el punto de vista del sistema**

Los roles y funciones identificadas desde el punto de vista del sistema son cinco:

- Administrador(a) del Sistema
- Soporte Técnico
- Usuario(a) – Registro Planeación
- Usuario(a) – Registro Compras
- Usuario(a) - Validación
- Usuario(a) - Consulta

**Administrador(a) del Sistema.** Las funciones del(a) Administrador(a) del Sistema son:

- Tener el acceso global al sistema.
- Mantener actualizados los catálogos del sistema y notificar las actualizaciones a los(as) usuarios(as) del mismo.

- Dar de alta en el sistema a los(as) usuarios(as) habilitados por las entidades o instituciones del sector salud, dependiendo del perfil asignado.
- Llevar un control de usuarios(as) del sistema.
- Dar el soporte técnico necesario para el buen funcionamiento de la aplicación.
- En el ámbito de su competencia, dar la asesoría necesaria a los(as) usuarios(as) para hacer el mejor uso posible de la información que genera el sistema, o bien, servir de enlace con la o las personas que directamente pueden atender a satisfacciones las dudas o aclaraciones de los(as) usuarios(as) respecto al registro o validación de la información.
- El Administrador del Sistema es la [Lic. Claudia Ramírez Gutiérrez](#), Jefe de Departamento de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, ubicada en José Vasconcelos No. 221, Piso 5, Col. San Miguel Chapultepec, México, D.F., 11850, Tel. 01 (55) 5256 0269, correo electrónico [claudia.ramirez@salud.gob.mx](mailto:claudia.ramirez@salud.gob.mx) o bien, [abastodemedicamentos@salud.gob.mx](mailto:abastodemedicamentos@salud.gob.mx)

**Soporte Técnico para el Sistema.** Para el funcionamiento del sistema las acciones del(a) Soporte Técnico son:

- Tener el acceso global al sistema.
- Dar el soporte técnico necesario desde el punto de vista de la infraestructura en donde se aloja la aplicación, para el buen funcionamiento de la misma.
- Alertar al Administrador del Sistema sobre posibles contingencias que afecten el desempeño óptimo de la aplicación, a efecto de tomar las medidas pertinentes.
- El rol de Soporte Técnico estará a cargo de la Dirección General de Tecnologías de la Información de la Secretaría de Salud.
- Este rol interactúa única y exclusivamente con el(a) Administrador(a) del Sistema.

**Usuario(a) – Registro Planeación.** Las funciones del Usuario(a) – Registro Planeación son:

- Autenticarse en el sistema.
- Una vez iniciado el registro de información por parte del(a) Usuario(a) – Validación de la entidad o institución, registrar o capturar la información sobre planeación de la entidad o institución que representa, según corresponda, de acuerdo con los requerimientos del sistema. Este(a) Usuario(a) está habilitado(a) únicamente para capturar la información en el sistema registro por registro.

- Consultar los reportes y referentes que genera el sistema.
- Manifestar sus dudas o aclaraciones al Administrador del Sistema, a fin de completar satisfactoriamente el registro de información.
- Retroalimentar al Administrador del Sistema sobre las mejoras susceptibles de aplicar al sistema.
- El rol Usuario – Registro Planeación podrá desempeñarlo aquella persona habilitada para tal fin, por parte de cualquier entidad o institución del sector salud.

**Usuario(a) – Registro Compras.** Las funciones del Usuario(a) – Registro Compras son:

- Autenticarse en el sistema.
- Una vez iniciado el registro de información por parte del(a) Usuario(a) – Validación de la entidad o institución, registrar o capturar la información sobre compras de la entidad o institución que representa, según corresponda, de acuerdo con los requerimientos del sistema. Este(a) Usuario(a) está habilitado(a) únicamente para capturar la información en el sistema registro por registro.
- Consultar los reportes y referentes que genera el sistema.
- Manifestar sus dudas o aclaraciones al Administrador del Sistema, a fin de completar satisfactoriamente el registro de información.
- Retroalimentar al Administrador del Sistema sobre las mejoras susceptibles de aplicar al sistema.
- El rol Usuario – Registro Planeación podrá desempeñarlo aquella persona habilitada para tal fin, por parte de cualquier entidad o institución del sector salud.

**Usuario(a) - Validación.** A nivel de la entidad o institución, el(a) Usuario(a) – Validación es el(a) usuario(a) con el más amplio acceso al sistema. Las funciones del Usuario(a) – Validación son:

- Autenticarse en el sistema.
- Iniciar el registro de planeación o compras, completando las secciones 1 y 2 de ambos módulos. Este(a) Usuario(a), de así decidirlo, podría completar el registro de ambos módulos, tanto medicamento por medicamento, como a través de la carga masiva de información, conforme a lo descrito en los puntos 3.5.1, 3.5.2.1 y 3.5.3.1 de estos lineamientos.

- Revisar y validar la información previamente registrada o capturada sobre compras y planeación en nombre de la entidad o institución que representa, según corresponda, de acuerdo con los requerimientos del sistema.
- Conforme al nivel de avance en el registro y validación de información sobre planeación y compras, asignar el estatus que corresponda en el sistema.
- Manifestar sus dudas o aclaraciones al Administrador del Sistema, a fin de completar satisfactoriamente la validación de la información. Esta función es **sumamente importante**, en virtud de que una vez validada la información, no habrá posibilidad de cambios en el sistema.
- Consultar los reportes y referentes que genera el sistema.
- Retroalimentar al Administrador del Sistema sobre las mejoras susceptibles de aplicar al sistema.
- El rol Usuario – Validación podrá desempeñarlo aquella persona habilitada para tal fin, por parte de cualquier entidad o institución del sector salud.

**Usuario(a) - Consulta.** Las funciones del Usuario(a) – Consulta son:

- Autenticarse en el sistema. Este(a) Usuario(a) es de solo lectura.
- Consultar los reportes y referentes que genera el sistema.
- Manifestar sus dudas o aclaraciones al Administrador del Sistema, sobre la información consultada.
- Retroalimentar al Administrador del Sistema sobre las mejoras susceptibles de aplicar al sistema.
- El rol Usuario – Consulta podrá desempeñarlo aquella persona habilitada para tal fin, por parte de cualquier entidad o institución del sector salud.

#### ***4.2 Roles y funciones desde el punto de vista de los procesos***

Los roles y funciones identificadas desde el punto de vista de los procesos son tres:

**Entidades e instituciones del Sector Salud.** Las funciones de las entidades e instituciones del Sector Salud son:

- Designar como usuarios(as) del sistema a personas que cuenten con una visión integral de la cadena de suministro de medicamento, especialmente, de los procesos de planeación y adquisición, con experiencia en:
  - Cadena de suministro de medicamentos.

- Procesos de planeación y compra de medicamentos.
  - Manejo de los catálogos de medicamentos como: Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos publicado por el Consejo de Salubridad General, la lista local o institucional autorizada para la entidad o institución, medicamentos genéricos, medicamentos asociados al Catálogo Universal de Servicios de Salud del Sistema de Protección Social en Salud, entre otros.
- Integrar la información sobre los requerimientos de planeación de medicamentos el año siguiente, de acuerdo a la metodología que al interior de cada entidad o institución se determine.
  - Integrar la información de los medicamentos adquiridos, con base a los requerimientos de registro del sistema, tanto lo relativo al presupuesto asignado y ejercido, como a lo de precios y demás información sobre la compra de medicamentos.
  - Cumplir con los periodos de registro y validación establecidos en estos Lineamientos, y tomar en consideración la fecha definida para el cierre de registro y validación por parte de entidades e instituciones.
  - Capturar la información de planeación o de compras, con base a las estructuras de datos de captura que requiere el sistema.
  - Apegarse a la codificación del Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos del Consejo de Salubridad General.
  - Identificar y capturar aquellas claves que NO se encuentren descritas en el Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos del Consejo de Salubridad General.
  - Validar la cantidad y calidad de información registrada en el sistema.
  - Atender y resolver cualquier duda que surja en relación con la información registrada en el sistema.
  - Fomentar, a través de la utilización del CES-Med, la mejora de procesos de la cadena de suministro de medicamento en la entidad o institución.
  - Resguardar por al menos tres años la información y documentos que den soporte a los datos registrados en el sistema, para fines de aclaración o validación de los mismos.

**SALUD – SIDSS - Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud:**

- Designar al Administrador(a) del Sistema y, en su caso, notificar a los(as) usuarios(as) cambios al respecto.
- Asignar a una persona por entidad o institución para facilitar la asesoría técnica necesaria a fin de completar satisfactoriamente el registro y validación de la información en el sistema.
- Evaluar anualmente la satisfacción de usuarios del sistema y aplicar, en lo posible, las mejoras captadas.
- Iniciar el proceso anual de registro, mediante comunicación oficial a las entidades e instituciones del sector.
- Cerrar el proceso de registro y validación de información.
- Revisar y validar la información captada a través del sistema, y poner a disposición de los(as) usuarios(as) habilitados la información, reportes y referentes que genera el mismo.

#### **SALUD – SAF - Dirección General de Tecnologías de la Información**

- Designar a la persona o personas responsables de dar el soporte técnico necesario para el buen funcionamiento de la aplicación.
- Disponer o, en su caso, gestionar los recursos necesarios a fin de contar con la infraestructura acorde a los requerimientos técnicos y de funcionalidad de la aplicación.
- Atender y resolver cualquier problema derivado de la operación de la base tecnológica con que cuente la Secretaría de Salud para el correcto funcionamiento de la aplicación.
- Contar con un plan de contingencia, en caso de cambios al sistema por razones de transferencia o migración en plataformas tecnológicas, a fin de proteger la aplicación y la información histórica cargada, así como la registrada por las entidades e instituciones en la misma.

### **5. Periodos de registro de información**

El primer año de operaciones para CES-Med será 2011. Durante su primer trimestre, se concluirá la carga histórica de dos años de información, para el caso de compras, contará con información 2008 y 2009, mientras que para planeación se tendrá 2010 y 2011.

Asimismo, independientemente de que año con año se realice una solicitud oficial, los periodos de registro de información están previstos como sigue:

- **Primer año de operaciones:**
  - Antes del **15 de mayo de 2011** las entidades e instituciones del sector registrarán en CES\_Med su información sobre **compras 2010 y planeación 2012**.
- **Segundo año de operaciones y sucesivos:**
  - **Para planeación:** A partir del 1º de enero y hasta el **30 de abril de cada año**.
  - **Para compras:** En general, la entidad o institución registrará y validará en CES\_Med la información respectiva, 30 días naturales posteriores a la firma del o de los contratos respectivos. Mientras que el cierre definitivo para el ejercicio anual que abarcará del 1º de enero al 31 de diciembre del año que se registra (tanto para el registro, como para la validación por parte de entidades e instituciones), será el **31 de marzo del siguiente ejercicio**.

## 6. Cierre del registro y validación de información

El cierre del registro de información será conforme a lo siguiente:

- **Para planeación:** El cierre para registrar y validar información por parte de entidades e instituciones será el **30 de abril de cada año**.
- **Para compras:** En general, la entidad o institución registrará y validará en CES\_Med la información respectiva, 30 días naturales posteriores a la firma del o de los contratos respectivos. Mientras que el cierre definitivo para el ejercicio anual, tanto para el registro como para la validación por parte de entidades e instituciones, será el **31 de marzo del siguiente ejercicio**.

## 7. Puesta a disposición de información a usuarios CES\_Med

Una vez cerrados ambos procesos de registro y validación de información por parte de entidades e instituciones, la DGPLADES procederá, durante los siguientes tres meses, a realizar una revisión global y validación de la información registrada, de tal manera, que la puesta a disposición de usuarios CES\_Med de la información, reportes y referentes respectivos, se hará durante el mes de **agosto de cada año**, para el ejercicio correspondiente.

## 8. Referencias bibliográficas

- Plan Nacional de Desarrollo 2007–2012
- Programa Nacional de Salud 2007-2012
- Programa Sectorial de Salud 2007-2012



- Programa de Acción Específico 2007-2012 Mejora del acceso a medicamentos
- Manual para implantar metodologías de planeación de la demanda y administración de inventario de medicamento, Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, <http://www.dgplades.salud.gob.mx/interior/abasto.html>, 2008.
- CES\_Med, Manual del usuario, 2012.