

**ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA LA
“ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS DE CONSULTA EXTERNA A TRAVÉS DEL PROCEDIMIENTO DE
EXTERNALIZACIÓN DE FARMACIAS PARA FASE 3”**

1. ANTECEDENTES.

El Ministerio de Salud Pública fue creado el 16 de junio del 1967, cuya misión es: *“Ejercer como Autoridad Sanitaria Nacional, la rectoría, regulación, planificación, coordinación, control y gestión de la Salud Pública ecuatoriana a través de la gobernanza, vigilancia de la salud pública, provisión de servicios de atención integral, prevención de enfermedades, promoción de la salud e igualdad, investigación y desarrollo de la ciencia y tecnología; y la articulación de los actores del sistema, con el fin de garantizar el derecho a la Salud”.*

El Ministerio de Salud Pública tiene como visión ejercer: *“(…) plenamente la gobernanza del Sistema Nacional de Salud, con un modelo referencial en Latinoamérica que priorice la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, con altos niveles de atención de calidad, con calidez, garantizando la salud integral de la población y el acceso universal a una red de servicios, con la participación coordinada de organizaciones públicas, privadas y de la comunidad”.*

- Los objetivos estratégicos del Ministerio de Salud Pública son:
- Incrementar la eficiencia y efectividad del Sistema Nacional de Salud
- Incrementar el acceso de la población a servicios de salud.
- Incrementar la vigilancia, la regulación, el control, la promoción y prevención de la salud.
- Incrementar la satisfacción de los ciudadanos con respecto a los servicios de salud.
- Incrementar las capacidades y competencias del talento humano.
- Incrementar el uso eficiente del presupuesto.
- Incrementar la eficiencia y efectividad de las actividades operacionales del Ministerio de Salud Pública y entidades adscritas.
- Incrementar el desarrollo de la ciencia y la tecnología en base a las prioridades sanitarias de la salud.

Así también, La Organización Mundial de la Salud - OMS, respecto a los Objetivos de Desarrollo Sostenible para la agenda 2030, estableció como meta en su parte pertinente:

“3.8. Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguras, eficaces, asequibles y de calidad para todos”. En tal virtud, el desabastecimiento crítico que atraviesan los establecimientos de salud del MSP, vulnera tal derecho.

Oficio Nro. MSP-MSP-2022-0902-O de 18 de marzo de 2022, se puso en conocimiento del Ministerio de Economía y Finanzas el *“Informe técnico Nro. DES-FE-2022-009”*, en el cual concluyó:

“El fortalecimiento del modelo de abastecimiento y compra pública de medicamentos a través de implementación de reformas al Reglamento General de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública y el plan de externalización de farmacias, permitirá:

1) Mejorar la eficiencia del gasto en medicamentos en el país en general y en el Sistema Nacional de Salud en particular.

- 2) Reducir los niveles de desabastecimiento de medicamentos en los servicios de salud en establecimientos del MSP.
- 3) Garantizar el acceso oportuno a los medicamentos desabastecidos en farmacias de consulta externa. El modelo externalización de farmacias garantizará transparencia y legalidad, al igual que permitirá el control y auditoría del proceso.
- 4) Se contabiliza un beneficio para el Estado de aplicarse el plan de externalización de alrededor de USD 72.76 millones por ahorros relacionados a la corrupción.
- 5) El ahorro estimado total alcanzaría USD 76.98 millones por el proceso de externalización.
- 6) Adicionalmente, se menciona que la compra por catálogo implica un ahorro de 57% del total de adquisición de medicamentos.
- 7) Los recursos necesarios estimados para satisfacer las necesidades de externalización de medicamentos en el MSP son de USD 141,76 millones para la adquisición de un total estimado de medicamentos de 880,5 millones de unidades para el año 2022.”

Oficio Nro. MEF-VGF-2022-0075-O de 22 de marzo de 2022, el Viceministerio de Finanzas, indicó: “(...) con base a los informes técnico y jurídico que se aparejan al presente, este Portafolio emite el dictamen favorable para el proyecto de Decreto Ejecutivo mediante el cual se reformará Reglamento General de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública y Externalización de Farmacias, sin perjuicio de que se acoja la observación de que se incorpore en el articulado un párrafo que señale que: “Las acciones resultantes para la implementación del presente Decreto deberán ser financiados con cargo a los presupuestos institucionales de las entidades que forman parte de la Red Pública Integral de Salud – RPIS”.

Mediante **Decreto Ejecutivo Nro. 378** de 22 de marzo de 2022, publicado en el Suplemento del Registro Oficial Nro. 27 de fecha 23 de marzo de 2022, se reformó el Reglamento General de Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública y reguló la **ADQUISICIÓN DE FÁRMACOS Y BIENES ESTRATÉGICOS EN SALUD DE CONSULTA EXTERNA A TRAVÉS DE FARMACIAS PARTICULARES CALIFICADAS POR LA AUTORIDAD SANITARIA NACIONAL**.

Acuerdo Ministerial Nro. 00051-2022 de 24 de marzo de 2022, la Ministra de Salud Pública expidió el “Reglamento de Aplicación del Procedimiento para la Adquisición de Fármacos y Bienes Estratégicos en Salud de Consulta externa a Través de Farmacias Particulares Calificadas por la Autoridad Sanitaria Nacional”, cuyo artículo 1 establece: “El presente Reglamento tiene por objeto establecer el procedimiento para la adquisición de fármacos y bienes estratégicos en salud de consulta externa a través de farmacias particulares y/o grupo de farmacias (...) calificadas por la Autoridad Sanitaria Nacional”.

Acuerdo Ministerial Nro. 00064-2022 de 11 de abril de 2022, publicado en el registro oficial el 12 de abril de 2022, la Ministra de Salud Pública expidió la Reforma al “Reglamento de Aplicación del Procedimiento para la Adquisición de Fármacos y Bienes Estratégicos en Salud de Consulta externa a Través de Farmacias Particulares Calificadas por la Autoridad Sanitaria Nacional”, cuyo artículo 1 establece: “El presente Reglamento tiene por objeto establecer el procedimiento para la adquisición de fármacos y bienes estratégicos en salud de consulta externa a través de farmacias particulares y/o grupo de farmacias (...) calificadas por la Autoridad Sanitaria Nacional”.

Decreto Ejecutivo Nro. 424 de 16 de mayo de 2022, se reformó el Reglamento General a la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, regulando la adquisición de fármacos y bienes estratégicos en salud de consulta externa a través de farmacias particulares calificadas por la Autoridad Sanitaria Nacional.

El **Decreto Ejecutivo Nro. 451** de 09 de junio de 2022, reformó el Reglamento General de Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública y reguló la **ADQUISICIÓN DE FÁRMACOS Y BIENES ESTRATÉGICOS EN SALUD DE CONSULTA EXTERNA A TRAVÉS DE FARMACIAS PARTICULARES CALIFICADAS POR LA AUTORIDAD SANITARIA NACIONAL**.

Acuerdo Ministerial Nro. 00075-2022 de 19 de mayo de 2022, publicado en el registro oficial el mismo día, la Ministra de Salud Pública expidió la Reforma al “Reglamento de Aplicación del Procedimiento para la Adquisición de Fármacos y Bienes Estratégicos en Salud de Consulta externa a Través de Farmacias Particulares Calificadas por la Autoridad Sanitaria Nacional”, cuyo artículo 1 establece: *“El presente Reglamento tiene por objeto establecer el procedimiento para la adquisición de fármacos y bienes estratégicos en salud de consulta externa a través de farmacias particulares y/o grupo de farmacias (...) calificadas por la Autoridad Sanitaria Nacional”*.

Acuerdo Ministerial N° 00004-2022, Codificación del Reglamento de Aplicación del Procedimiento para la Adquisición de Fármacos y Bienes Estratégicos en Salud de Consulta Externa a través de Farmacias Particulares Calificadas por la Autoridad Sanitaria Nacional, publicado en el Registro Oficial, Cuarto Suplemento N° 118 publicado el 02 de agosto de 2022.

A través de Memorando Nro. **MSP-MSP-2022-2934-M** de 15 de agosto de 2022, el Dr. José Ruales Estupiñán, Ministro de Salud Pública, de conformidad a las atribuciones establecidas en la “FICHA TÉCNICA TEMÁTICA INSTITUCIONAL DE LA GERENCIA DE ESTRATEGIAS DE ABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS”, delegó: *“(...) a la Gerente Institucional de Estrategias de Abastecimiento de Medicamentos y Dispositivos Médicos o quien haga sus veces, para que realice las gestiones pertinentes de todos los procesos, procedimientos y requerimientos relacionados a la implementación del Modelo de Externalización de Farmacias del MSP (...)”*.

Así también, pone en conocimiento el Memorando Nro. **MSP-MSP-2022-3407-M** de 12 de septiembre de 2022, suscrito por la Gerencia Institucional de Innovación y Transformación Tecnológica en Salud, mediante el cual hace referencia a lo indicado en el MSP-MSP-2022-2934-M, de 15 de agosto de 2022, documento en cuya parte pertinente se solicitó: *“(...) con la finalidad de planificar conjuntamente con las Coordinaciones Zonales el lanzamiento de PLAN DE MEDICINA CERCA, solicito remitir en un plazo de 24 horas el listado de establecimientos de salud para considerar en la FASE 3 (...)”*.

En este sentido, en respuesta a dicho requerimiento indicó:

“Al respecto me permito indicar que los sistemas en los cuales se han desarrollado receta electrónica son:

SISTEMA	ESTADO
HOSVITAL	100% (Depende de la versión)
SIGHOS	100%
SAIS	90%
PRAS	50%

Por lo cual para la implementación de la siguiente fase se deben considerar las unidades médicas en las cuales se utilizan el sistema médicos indicados anteriormente, para lo cual las zonas deben remitir el listado de establecimientos y coordinar las acciones necesarias con esta Gerencia.”

En función de lo cual, se consideraron para la Fase 3 del Plan Medicina Cerca, los siguientes Hospitales Básicos, Generales y Especializados:

Hospitales Básicos:

ZONA	ESTABLECIMIENTO	ZONA	ESTABLECIMIENTO	ZONA	ESTABLECIMIENTO
ZONA 1	H. B. DE COTACACHI - ASDRUBAL DE LA TORRE	ZONA 4	H. B. DE JIPIJAPA	ZONA 7	H. B. DE ALAMOR

	H. B. DE EL ANGEL		H. B. NATALIA HUERTA DE NIEMES		H. B. DE HUAQUILLAS
	H. B. DE MUISNE - CARLOS DEL POZO		H. B. ISRAEL QUINTERO PAREDES		H. B. DE SANTA ROSA - SANTA TERESITA
	H. B. DE SAN GABRIEL		H. B. CORAZON DE JESUS DE QUEVEDO		H. B. DE SARAGURO
	H. B. DE SAN LORENZO - DIVINA PROVIDENCIA		H. B. DE DAULE		H. B. DE VILCABAMBA - KOQUISHI OTANI
	H. B. DE SHUSHUFINDI		H. B. DE EL TRIUNFO		H. B. MARIA LORENA SERRANO
	H. B. SAN LUIS DE OTAVALO		H. B. DE SAN MIGUEL		H. B. SAN VICENTE DE PAÚL
		ZONA 5	H. B. DE VINCES - NICOLAS COTTO INFANTE		H. B. YANTZAZA
ZONA 3	H. B. DE PUJILI - RAFAEL RUIZ		H. B. EDUARDO MONTENEGRO		H. B. DE NANEGALITO
	H. B. DE EL CORAZON		H. B. DE EL EMPALME	ZONA 9	H. B. DE YARUQUI - ALBERTO CORREA CORNEJO
	H. B. YEROVI MACKUART		H. B. JAIME ROLDOS AGUILERA		
ZONA 4	H. B. DE CALCETA - ANIBAL GONZALES ALAVA				

Hospitales Generales y Especializados:

ZONA	ESTABLECIMIENTO	ZONA	ESTABLECIMIENTO
ZONA 1	HOSPITAL GENERAL DELFINA TORRES DE CONCHA	ZONA 5	HOSPITAL GENERAL MARTIN ICAZA
	HOSPITAL GENERAL MARCO VINICIO IZA	ZONA 6	HOSPITAL GENERAL DE MACAS
	HOSPITAL GENERAL SAN VICENTE DE PAUL		HOSPITAL GENERAL HOMERO CASTANIER
ZONA 2	HOSPITAL GENERAL FRANCISCO DE ORELLANA	ZONA 7	HOSPITAL GENERAL JULUIS DOEPFNER
	HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE AMBATO		HOSPITAL GENERAL TEOFILO DAVILA
ZONA 3	HOSPITAL GENERAL PUYO		HOSPITAL DE INFECTOLOGIA JOSE RODRIGUEZ MARIDUENA
	HOSPITAL GENERAL LATACUNGA	ZONA 8	HOSPITAL DEL DIA MARIANA DE JESUS
	HOSPITAL PEDIATRICO ALFONSO VILLAGOMEZ		HOSPITAL GINECO OBSTETRICO PEDIATRICO UNIVERSITARIO DE GUAYAQUIL
ZONA 4	HOSPITAL GENERAL GUSTAVO DOMINGUEZ Z.		HOSPITAL GENERAL ENRIQUE GARCES
	HOSPITAL GENERAL DE PORTOVIEJO	ZONA 9	HOSPITAL GINECO OBSTETRICO ISIDRO AYORA
ZONA 5	HOSPITAL GENERAL OSKAR JANDL		HOSPITAL PSIQUIATRICO JULIO ENDARA

Adicionalmente, mediante Memorando Nro. **MSP-MSP-2022-3473-M** de 14 de septiembre de 2022 e insistido a través de Memorando Nro. **MSP-MSP-2022-3606-M** de 22 de septiembre de 2022, la Gerencia Institucional de Estrategias de Abastecimiento de Medicamentos y Dispositivos Médicos solicitó a los establecimientos de salud Tipo C, remitir: "(...) el listado de medicamentos definidos para la externalización de farmacias según se detalla en la matriz adjunta donde se deberá incluir: saldo y el Consumo Promedio Mensual Ajustado - CPMA de cada establecimiento (...)"

Por lo cual, en atención a dicho requerimiento, en función de las respuestas remitidas por parte de las Coordinaciones Zonales de Salud, se incluyeron los siguientes establecimientos de salud:

ZONA	ESTABLECIMIENTO	ZONA	ESTABLECIMIENTO	ZONA	ESTABLECIMIENTO
ZONA 1	C.S. TIPO C LAS PALMAS	ZONA 4	C.S. TIPO C AGUSTO EGAS	ZONA 8	C.S. TIPO C ORAMAS GONZÁLEZ
	C.S. TIPO C RIO VERDE		C.S. TIPO C LA CONCORDIA		C.S. TIPO C RECREO 2
	C.S. TIPO C SAN RAFAEL		C.S. TIPO C LOS ROSALES		C.S. TIPO C BASTION POPULAR
	C.S. TIPO C SAN LORENZO	ZONA 5	C.S. TIPO C SANTA LUCIA		ESTABLECIMIENTO DE SALLUD TIPO C EL CISNE II
ZONA 2	C.S. TIPO C TABACUNDO		C.S. TIPO C MONTALVO		C.S. TIPO C SAN FRANCISCO DE TENGUEL
	C.S. TIPO C PUERTO QUITO		C.S. TIPO C VENUS DE VALDIVIA		C.S. TIPO C CIUDAD VICTORIA
ZONA 3	C.S. TIPO C LASSO	ZONA 6	C.S. TIPO C CARLOS ELIZALDE		C.S. TIPO C POSORJA
	C.S. TIPO C LATACUNGA		C.S. TIPO C AZOGUES	ZONA 9	C.S. TIPO C OMITE DEL PUEBLO
	C.S. TIPO C LA MANÁ		C.S. TIPO C NABON		C.S. TIPO C SAN ANTONIO DE PICHINCHA
	C.S. TIPO C SAQUISILI		C.S. TIPO C PONCE ENRIQUEZ		C.S. TIPO C CHIMBACALLE
	C.S. TIPO C Nro. 2		C.S. TIPO C LA TRONCAL		C.S. TIPO C GUAMANÍ
	C.S. TIPO C QUERO	ZONA 7	C.S. TIPO C CATAMAYO		C.S. TIPO C CONOCOTO
	C.S. TIPO C LIZARZABURU		C.S. TIPO C VELASCO IBARRA		

Memorando Nro. **MSP-MSP-2022-3940-M**, de fecha 19 de octubre de 2022, por medio del cual la Gerencia de Estrategias de Abastecimiento de Medicamentos y Dispositivos Médicos, describe:

"Memorando Nro. MSP-VAIS-2022-0395-M, de 20 de abril de 2022, suscrito por Dr. Dr. Miguel Ángel Moreira García a esa fecha Viceministerio de Atención Integral en Salud, por medio del cual hace mención al documento Nro. MSP-MSP-2022-0945-M, de fecha 14 de abril 2022, suscrito por la ex Gerencia Institucional de Estrategias de Abastecimiento de Medicamentos y Dispositivos Médicos, misma en su parte pertinente señaló: "(...) Con base a lo anteriormente expuesto, remito a usted el Informe técnico de la situación actual de los procesos de abastecimiento de medicamentos en las siguientes áreas: Institucionalidad, Financiamiento, Contratación Pública, Infraestructura, Gestión Administrativa, Logística y Sistema Informático, mediante el cual se emite el diagnóstico situacional del proceso de abastecimiento de medicamentos".

"(...) El mismo que de conformidad con la disposición de la señora Ministra, contenida en comentario inserto en la hoja de ruta del memorando Nro. MSP-VAIS-2022-429-M, la cual señala:

"Se acoge recomendación del informe y se autoriza continuar con la ejecución del proyecto de externalización."

Por lo tanto solicita que:

"(...) Al existir una autorización de ejecución del PROYECTO DE EXTERNALIZACIÓN con sus respectivos respaldos de gestiones anteriores, se requiere continuar con la implementación de las siguientes fases, por lo tanto solicito:

Iniciar la etapa preparatoria correspondiente al proceso de externalización de farmacias considerando: Hospitales Generales, Hospitales Básicos y Centros de Salud Tipo C coordinar con esta Gerencia las acciones que correspondan”

Decreto Ejecutivo No 581, de Reforma al Reglamento General Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, de fecha 19 de octubre de 2022, donde se describe:

“REFORMA AL REGLAMENTO GENERAL A LA LEY ORGÁNICA DEL SISTEMA NACIONAL DE CONTRATACIÓN PÚBLICA

Artículo 1.- En el numeral 8 del artículo 189 del Reglamento a la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, realícese las siguientes modificaciones:

- a) En el primer inciso, sustitúyase, “definidos de acuerdo al precio establecido en el catálogo electrónico producto del procedimiento” por “los precios referenciales del procedimiento”*
- b) En el segundo inciso sustitúyase, “establecido en el catálogo electrónico” por “referencial”*
- c) Elimínesse los incisos tercero, cuarto y quinto”*

Acuerdo Ministerial 00030-2022, publicado con fecha 25 de octubre de 2022, Tercer suplemento N° 176, se realiza reforma el acuerdo Ministerial 00004 – 2022, de 02 de agosto de 2022 – Cuarto Suplemento N°. 118 – Registro Oficial, se expidió **“LA CODIFICACIÓN DEL REGLAMENTO DE APLICACIÓN DEL PROCEDIMIENTO PARA LA ADQUISICIÓN DE FÁRMACOS Y BIENES ESTRATÉGICOS EN SALUD DE CONSULTA EXTERNA A TRAVÉS DE FARMACIAS PARTICULARES CALIFICADAS POR LA AUTORIDAD SANITARIA NACIONAL”**.

Acuerdo Ministerial Nro. 00043-2022, suscrito por el Dr. José Rúales Estupiñán, Ministro de Salud Pública, con fecha 24 de octubre de 2022, el Ministerio de Salud Pública del Ecuador acordó **“Reformar el Acuerdo Ministerial No. 00004-2022 publicado en el Suplemento del Registro Oficial No. 118 de 2 de agosto de 2022, reformado con Acuerdo Ministerial No. 00030-2022 de 2 de agosto de 2022, con el que se expidió la “Codificación del Reglamento de Aplicación del Procedimiento para la Adquisición de Fármacos y Bienes Estratégicos en Salud de Consulta Externa a través de Farmacias Particulares Calificadas por la Autoridad Sanitaria Nacional”**”.

“Artículo 1.- A continuación del Art. 46, agréguese el siguiente artículo innumerado:

“Artículo (...).- Las farmacias particulares y/o grupos de farmacias (cadenas, consorcios, asociaciones, entre otras) que hayan suscrito Convenios de Adhesión, deberán informar los medicamentos que podrán entregar a los miembros de la Red Pública Integral de Salud del listado total publicado por cada una de ellas.”.

Artículo 2.- A continuación del Art. 58, inclúyase el siguiente Capítulo y los siguientes artículos:

CAPÍTULO VIII

DEL PRECIO DE LOS MEDICAMENTOS PARA EL PROCESO DE EXTERNALIZACIÓN DE FARMACIAS

Artículo 59.- “Los precios de los fármacos y bienes estratégicos en salud de consulta externa. serán los precios referenciales establecidos para el procedimiento de Subasta Inversa Corporativa, según lo dispuesto en la Sección Segunda del Capítulo III “Régimen Especial” del Título IV “De los procedimientos”, del Reglamento General a la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública. A este precio se agregará un porcentaje determinado por el Ministerio de Salud Pública, a través de la Secretaría Técnica de Fijación y Revisión de Precios de Medicamentos de Uso y Consumo Humano, por concepto de costos operativos, según lo establecido en el presente Capítulo”.

Artículo 60.- “La Secretaría Técnica de Fijación y Revisión de Precios de Medicamentos de Uso y Consumo Humano informará trimestralmente a todos los miembros de la Res Pública Integral de Salud, el porcentaje por concepto de costos operativos para la compra de medicamentos de consulta externa, a través del procedimiento de externalización de farmacias”.

La disposición transitoria primera en su segundo inciso menciona: “La Secretaría Técnica de Fijación y Revisión de Precios de Medicamentos de Uso y Consumo Humano del Ministerio de Salud Pública, en el plazo de hasta siete (7) días contado desde la publicación del presente Acuerdo Ministerial en el Registro Oficial, notificará a los miembros de la Red Pública Integral de Salud- RPIS, el porcentaje de incremento que se aplicará para el primer trimestre, contado desde la señalada publicación de este Acuerdo”.

Memorando Nro. **MSP-MSP-2022-4061-M**, 26 de octubre de 2022, suscrito por la Gerencia de Estrategias de Abastecimiento de Medicamentos y Dispositivos Médicos dirigido a la Directora Nacional de Hospitales y Subsecretaria de Redes de Atención Integral en Primer Nivel, por medio del cual se requiere:

“En el marco del Plan Medicina Cerca, para la FASE 3 en: establecimientos de primer nivel y hospitales, solicito muy gentilmente asistir de manera obligatoria a los responsables de control y monitoreo de dichos establecimientos a nivel central, a realizar la revisión y validación de los listados de medicamentos de consulta externa”

De dicha actividad se emiten:

Informe Técnico Nro. # 419 – DNH – 2022, de fecha 27 de octubre de 2022, elaborado por Especialista de la Dirección Nacional de Hospitales, Revisado por la Dirección Nacional de Hospitales y Aprobado por la Subsecretaria de Atención de Salud Móvil, Hospitalaria y Centros Especializados, en el mismo expresan que:

- *Una vez realizada la revisión del listado de medicamentos que constan en la tabla nro. 1 “Medicamentos priorizados hospitales básicos” y, realizando el comparativo con el CNMB se evidencia que tiene relación con su nivel de atención, por lo que su prescripción está dentro de lo normado.*
- *Una vez realizada la revisión del listado de medicamentos que constan en la tabla nro. 1 “Medicamentos priorizados hospitales generales y especializados” y, realizando el comparativo con el CNMB se evidencia que tiene relación con su nivel de atención, por lo que su prescripción está dentro de lo normado.*

Informe Técnico Nro. # 36 – DNAIS– 2022, de fecha 27 de octubre de 2022, elaborado por el Especialista en elaboración e implementación de normativas del Primer Nivel de atención, revisado por la Directora Nacional de Atención Integral de Salud y aprobado por Subsecretaria de Redes de Atención Integral en Primer Nivel, en el mismo expresan:

- *Una vez realizada la revisión del listado de medicamentos que constan en la tabla nro. 1 “Medicamentos priorizados para los establecimientos del primer nivel tipo “C” y, realizando el comparativo con el CNMB se evidencia que tiene relación con su nivel de atención, por lo que su prescripción está dentro de lo normado, con una particularidad que el misoprostol sólido oral 200 mcg, requiere una supervisión médica alta por tal motivo no se considera en esta etapa.*

Memorando Nro. **MSP-SGOLS-2022-1815-M** de 31 de octubre de 2022, desde la Subsecretaría de Gestión de Operaciones y Logística en Salud se solicitó: “(...) remitir un informe técnico en el que se detalle el estado actual de dicha implementación, así como la identificación de:

- Cumplimiento de objetivos para el acceso oportuno de medicamentos externalizados prescritos.
- Avances, respecto a la estrategia de Externalización de Farmacias - Plan Medicina Cerca.
- Puntos críticos identificados respecto a la ejecución de los Convenios de Adhesión del plan en mención.
- Conclusiones y recomendaciones, respecto de la ejecución de Externalización de Farmacias – Plan Medicina Cerca.”

Documento Nro **MSP-STFRPMUCH-2022-2287-O**, de fecha 1 de noviembre, suscrito por la BqF Verónica Cazar, Secretaria Técnica de Fijación y Revisión de Precios de Medicamentos de Uso y Consumo Humano, de la Coordinación General de Sostenibilidad de Sistema y Recursos, se informa a la RPIS sobre el porcentaje de costos operativos para el proceso de externalización de farmacias, describiendo:

“(...)en cumplimiento del mencionado Acuerdo Ministerial me permito informar que la estimación para el escenario base de costos operativos para la cadena de compra de medicamentos de consulta externa a través del procedimiento de externalización de farmacias, en el que se consideran procesos de acopio, transporte, perchaje, costes administrativos, y de dispensación con dos personas (especialista y auxiliar), en un tiempo de 5 minutos, es **de 7.5%** sobre el precio referencial del bien (medicamento) en el proceso de subasta inversa corporativa”

Memorando Nro. **MSP-MSP-2022-4195-M**, de fecha 08 de noviembre de 2022, suscrito por la Gerencia de Estrategias de Abastecimiento de Medicamentos y Dispositivos Médicos, se emite informe a lo requerido en el documento MSP-SGOLS-2022-1815-M.

Con Memorando Nro. MSP-MSP-2022-4292-M, del 16 de noviembre de 2022, la Mgs. Georlene Patricia Cajamarca Vega, Gerente Institucional de Estrategias de Abastecimiento De Medicamentos y Dispositivos Médicos, remite la proyección de uso de recursos a la ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS DE CONSULTA EXTERNA A TRAVÉS DEL PROCEDIMIENTO DE EXTERNALIZACIÓN DE FARMACIAS PARA LA FASE 3:

Ítem Presupuestario	Actividad	AÑO		Total por Ítem
		2022	2023 Plurianual	
530809	Adquisición de medicamentos de Consulta Externa	13,35	5.703.854,01	5.703.867,36
530242	7,5% Costos Operativos	1,00	427.789,05	427.790,05
Total General		14,35	6.131.643,06	6.131.657,41

2. OBJETIVO DE LA COMPRA

2.1 GENERAL

Adquirir medicamentos de consulta externa a través del procedimiento de externalización de farmacias para Fase 3

2.2 ESPECÍFICO.

Permitir que los pacientes de los establecimientos del Ministerio de Salud Pública que conforman la Fase 3 en el proceso de externalización de farmacias, accedan de manera oportuna a los medicamentos prescritos, para las patologías diagnosticadas a través de consulta externa.

3. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS:

No.	CPC	CUM	MEDICAMENTO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
1	352609011	J05AB01SOR283X0	Aciclovir Sólido oral 800 mg Caja x blíster/ristra Vía oral	UNIDADES	120.132
2	352609011	B01AC06SOR083X0	Ácido acetil salicílico Sólido oral 100 mg Caja x blíster/ristra Vía oral	UNIDADES	3.638.784
3	352609011	B03BB01SOR223X0	Ácido fólico Sólido oral 5 mg Caja x blíster/ristra/frasco dosis personal, no envase hospitalario. Vía oral	UNIDADES	1.457.496
4	352609011	N03AG01LOR168X0	Ácido valproico (sal sódica) Líquido oral 250 mg/5 mL Caja x frasco x 100 mL (mínimo) con dosificador Vía oral	UNIDADES	5.580
5	352609011	N03AG01SOR241X0	Ácido valproico (sal sódica) Sólido oral 500 mg Caja x blíster/ristra/frasco dosis personal, no envase hospitalario. Vía oral	UNIDADES	2.671.404
6	352609011	P02CA03LOR087X0	Albendazol Líquido oral 100 mg/5 mL Caja x frasco x 20 mL (mínimo) Vía oral	UNIDADES	66.396
7	352609011	P02CA03SOR211X0	Albendazol Sólido oral 400 mg Caja x blíster/ristra Vía oral	UNIDADES	189.096
8	352609011	N06AA09SOR157X0	Amitriptilina Sólido oral 25 mg Caja x blíster/ristra Vía oral	UNIDADES	641.076
9	352609011	C08CA01SOR075X0	Amlodipina Sólido oral 10 mg Caja x blíster/ristra Vía oral	UNIDADES	2.659.092
10	352609011	C08CA01SOR223X0	Amlodipina Sólido oral 5 mg Caja x blíster/ristra Vía oral	UNIDADES	1.210.536
11	352609011	J01CR02SOP008X0	Amoxicilina + Ácido clavulánico Sólido oral (polvo) (250 mg + 62,5 mg)/5 mL Caja x frasco para reconstituir a 100 mL (mínimo) con dosificador Vía oral	UNIDADES	37.788
12	352609011	J01CR02SOR243X0	Amoxicilina + Ácido clavulánico Sólido oral 500 mg + 125 mg Caja x blíster/ristra Vía oral	UNIDADES	3.214.356
13	352609011	J01CA04SOP168X0	Amoxicilina Sólido oral (polvo) 250 mg/5 mL Caja x frasco para reconstituir a 100 mL (mínimo) con dosificador Vía oral	UNIDADES	191.784
14	352609011	J01CA04SOR241X0	Amoxicilina Sólido oral 500 mg Caja x blíster/ristra Vía oral	UNIDADES	2.818.200
15	352609011	J01FA10SOP150X0	Azitromicina Sólido oral (polvo) 200 mg/5 mL Caja x frasco para reconstituir a 15 mL (mínimo) con dosificador Vía oral	UNIDADES	41.532
16	352609011	J01FA10SOR241X0	Azitromicina Sólido oral 500 mg Caja x blíster/ristra Vía oral	UNIDADES	734.808
17	352609011	N02AE01SCT140X0	Buprenorfina Sólido cutáneo (parche transdérmico) 20 mg Caja x parche/parches Vía transdérmica	UNIDADES	4.464
18	352609011	N03AF01SOC211X0	Carbamazepina Sólido oral (liberación controlada) 400 mg Caja x blíster/ristra Vía oral	UNIDADES	1.984.668
19	352609011	N03AF01SOR148X0	Carbamazepina Sólido oral 200 mg Caja x blíster/ristra Vía oral	UNIDADES	1.962.924
20	352609011	A07BA01SOP000X0	Carbón activado Sólido oral (polvo) No definido Cartón x frascos Vía oral	UNIDADES	1.500
21	352609011	C07AG02SOR157X0	Carvedilol Sólido oral 25 mg Caja x blíster/ristra Vía oral	UNIDADES	590.292

No.	CPC	CUM	MEDICAMENTO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
22	352609011	C07AG02SOR253X0	Carvedilol Sólido oral 6,25 mg Caja x blíster/ristra Vía oral	UNIDADES	781.308
23	352609011	J01DB01SOP168X0	Cefalexina Sólido oral (polvo) 250 mg/5 mL Caja x frasco para reconstituir a 60 mL (mínimo) con dosificador Vía oral	UNIDADES	101.196
24	352609011	J01DB01SOR241X0	Cefalexina Sólido oral 500 mg Caja x blíster/ristra Vía oral	UNIDADES	4.741.512
25	352609011	J01MA02SOR241X0	Ciprofloxacina Sólido oral 500 mg Caja x blíster/ristra Vía oral	UNIDADES	2.115.072
26	352609011	J01FA09SOR241X0	Claritromicina Sólido oral 500 mg Caja x blíster/ristra Vía oral	UNIDADES	407.736
27	352609011	J01FF01SOR186X0	Clindamicina Sólido oral 300 mg Caja x blíster/ristra Vía oral	UNIDADES	412.320
28	352609011	B01AC04SOR271X0	Clopidogrel Sólido oral 75 mg Caja x blíster/ristra Vía oral	UNIDADES	863.568
29	352609011	C03BA04SOR235X0	Clortalidona Sólido oral 50 mg Caja x blíster/ristra Vía oral	UNIDADES	441.252
30	352609011	D01AC01SSC052X0	Clotrimazol Semisólido cutáneo 1 % Caja x tubo x 20 g (mínimo) Vía tópica	UNIDADES	55.008
31	352609011	G01AF02SSV123X0	Clotrimazol Semisólido vaginal 2 % Caja x tubo x 20 g (mínimo) con aplicadores Vía vaginal	UNIDADES	106.980
32	352609011	A11DB00SOR013X0	Complejo B: Tiamina (Vitamina B1) - Piridoxina (Vitamina B6) - Cianocobalamina (Vitamina B12) Sólido oral ≥ 4 mg ≥ 1 mg ≥ 1 mcg Caja x blíster/ristra Vía oral	UNIDADES	4.701.636
33	352609011	J01EE01LOR007X0	Cotrimoxazol (Sulfametoxazol + Trimetoprima) Líquido oral (200 mg + 40 mg)/5 mL Caja x frasco x 100 mL (mínimo) con dosificador Vía oral	UNIDADES	48.744
34	352609011	J01EE01SOR284X0	Cotrimoxazol (Sulfametoxazol + Trimetoprima) Sólido oral 800 mg + 160 mg Caja x blíster/ristra Vía oral	UNIDADES	1.398.528
35	352609011	M01AB05SOR235X0	Diclofenaco Sólido oral 50 mg Caja x blíster/ristra Vía oral	UNIDADES	2.876.784
36	352609011	J01CF01SOP168X0	Dicloxacilina Sólido oral (polvo) 250 mg/5 mL Caja x frasco para reconstituir a 60 mL (mínimo) con dosificador Vía oral	UNIDADES	89.028
37	352609011	C09AA02SOR075X0	Enalapril Sólido oral 10 mg Caja x blíster/ristra Vía oral	UNIDADES	1.816.176
38	352609011	C09AA02SOR140X0	Enalapril Sólido oral 20 mg Caja x blíster/ristra Vía oral	UNIDADES	1.905.636
39	352609011	C09AA02SOR223X0	Enalapril Sólido oral 5 mg Caja x blíster/ristra Vía oral	UNIDADES	521.976
40	352609011	N03AB02SOR083X0	Fenitoína Sólido oral 100 mg Caja x blíster/ristra/frasco dosis personal, no envase hospitalario. Vía oral	UNIDADES	516.420
41	352609011	B03AA07SOR237X0	Ferroso sulfato Sólido oral 50 mg - 100 mg (equivalente a hierro elemental) Caja x blíster/ristra Vía oral	UNIDADES	1.828.536
42	352609011	J02AC01SOR112X0	Fluconazol Sólido oral 150 mg Caja x blíster/ristra Vía oral	UNIDADES	220.956
43	352609011	N06AB03SOR140X0	Fluoxetina Sólido oral 20 mg Caja x blíster/ristra Vía oral	UNIDADES	1.800.720
44	352609011	C03CA01SOR209X0	Furosemida Sólido oral 40 mg Caja x blíster/ristra Vía oral	UNIDADES	1.081.812
45	352609011	N03AX12SOR186X0	Gabapentina Sólido oral 300 mg Caja x blíster/ristra Vía oral	UNIDADES	777.768
46	352609011	C10AB04SOR259X0	Gemfibrozilo Sólido oral 600 mg Caja x blíster/ristra Vía oral	UNIDADES	1.399.956
47	352609011	A10BB09SLP181X0	Gliclazida Sólido oral (liberación prolongada) 30 mg Caja x blíster/ristra Vía oral	UNIDADES	192.552
48	352609011	A10BB09SLP256X0	Gliclazida Sólido oral (liberación prolongada) 60 mg Caja x blíster/ristra Vía oral	UNIDADES	67.740
49	352609011	M01AE01LOR150X0	Ibuprofeno Líquido oral 200 mg/5 mL Caja x frasco x 100 mL (mínimo) con dosificador Vía oral	UNIDADES	177.588
50	352609011	M01AE01SOR211X0	Ibuprofeno Sólido oral 400 mg Caja x blíster/ristra Vía oral	UNIDADES	8.748.504
51	352609011	A10AB01LPR090V6	Insulina humana (acción rápida) Líquido parenteral 100 UI/mL Caja x vial(es) x 10 mL Vía intravenosa o subcutánea	UNIDADES	7.692
52	352609011	A10AC01LPR090V6	Insulina humana NPH (acción intermedia) Líquido parenteral 100 UI/mL Caja x vial(es) x 10 mL Vía subcutánea	UNIDADES	71.184
53	352609011	A06AD11LOR265X0	Lactulosa Líquido oral 65 % Caja x frasco x 100 mL (mínimo) con dosificador Vía oral	UNIDADES	41.580

No.	CPC	CUM	MEDICAMENTO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
54	352609011	N03AX09SOR083X0	Lamotrigina Sólido oral 100 mg Caja x blíster/ristra Vía oral	UNIDADES	479.100
55	352609011	N04BA02SOR167X0	Levodopa + Carbidopa Sólido oral 250 mg + 25 mg Caja x blíster/ristra Vía oral	UNIDADES	548.304
56	352609011	H03AA01SOR360X0	Levotiroxina sódica Sólido oral 100 mcg (0,1 mg) Caja x blíster/ristra Vía oral	UNIDADES	860.904
57	352609011	H03AA01SOR019X0	Levotiroxina sódica Sólido oral 50 mcg (0,05 mg) Caja x blíster/ristra Vía oral	UNIDADES	1.708.920
58	352609011	R06AX13LOR224X0	Loratadina Líquido oral 5 mg/5 mL Caja x frasco x 60 mL (mínimo) Vía oral	UNIDADES	174.984
59	352609011	R06AX13SOR075X0	Loratadina Sólido oral 10 mg Caja x blíster/ristra Vía oral	UNIDADES	3.527.652
60	352609011	C09CA01SOR083X0	Losartán Sólido oral 100 mg Caja x blíster/ristra Vía oral	UNIDADES	6.595.764
61	352609011	C09CA01SOR235X0	Losartán Sólido oral 50 mg Caja x blíster/ristra Vía oral	UNIDADES	5.651.688
62	352609011	A02AF01LOR000X0	Magaldrato con simeticona (Hidróxido de Al y Mg) Líquido oral No definido Caja x frasco con dosificador - Frasco(s) con dosificador Vía oral	UNIDADES	175.896
63	352609011	A10BA02SOR061X0	Metformina Sólido oral 1 000 mg Caja x blíster/ristra Vía oral	UNIDADES	1.183.968
64	352609011	A10BA02SOR241X0	Metformina Sólido oral 500 mg Caja x blíster/ristra Vía oral	UNIDADES	5.252.604
65	352609011	A10BA02SOR285X0	Metformina Sólido oral 850 mg Caja x blíster/ristra Vía oral	UNIDADES	4.126.008
66	352609011	P01AB01LOR168X0	Metronidazol Líquido oral 250 mg/5 mL Caja x frasco x 100 mL (mínimo) con dosificador Vía oral	UNIDADES	47.724
67	352609011	P01AB01SOR241X0	Metronidazol Sólido oral 500 mg Caja x blíster/ristra Vía oral	UNIDADES	977.520
68	352609011	G01AF01SVG241X0	Metronidazol Sólido vaginal 500 mg Caja x blíster/ristra Vía vaginal	UNIDADES	422.400
69	352609011	C08CA05SOR075X0	Nifedipina Sólido oral 10 mg Caja x blíster/ristra/frasco dosis personal, no envase hospitalario. Vía oral	UNIDADES	996.480
70	352609011	A07AA02LOR091X0	Nistatina Líquido oral 100 000 UI/mL Caja x frasco x 60 mL (mínimo) con dosificador Vía oral	UNIDADES	15.228
71	352609011	J01XE01SOR083X0	Nitrofurantoína Sólido oral 100 mg Caja x blíster/ristra Vía oral	UNIDADES	1.115.652
72	352609011	A02BC01SOR140X0	Omeprazol Sólido oral 20 mg Caja x blíster/ristra Vía oral	UNIDADES	5.165.244
73	352609011	N02BE01LOR088X0	Paracetamol Líquido oral 100 mg/mL Caja x frasco gotero x 15 mL (mínimo) Vía oral	UNIDADES	70.716
74	352609011	N02BE01SOR241X0	Paracetamol Sólido oral 500 mg Caja x blíster/ristra Vía oral	UNIDADES	17.383.308
75	352609011	H02AB07SOR140X0	Prednisona Sólido oral 20 mg Caja x blíster/ristra/frasco dosis personal, no envase hospitalario. Vía oral	UNIDADES	142.008
76	352609011	N05AH04SOR083X0	Quetiapina Sólido oral 100 mg Caja x blíster/ristra Vía oral	UNIDADES	577.764
77	352609011	N05AH04SOR157X0	Quetiapina Sólido oral 25 mg Caja x blíster/ristra Vía oral	UNIDADES	895.944
78	352609011	N05AX08LOR056X0	Risperidona Líquido oral 1 mg/mL Caja x frasco gotero x 20 mL (mínimo) Vía oral	UNIDADES	9.756
79	352609011	N05AX08SOR128X0	Risperidona Sólido oral 2 mg Caja x blíster/ristra Vía oral	UNIDADES	1.003.440
80	352609011	R03AC02LIH025D4	Salbutamol Líquido para inhalación 0,1 mg/dosis Caja x frasco inhalador x 200 dosis Vía inhalatoria	UNIDADES	34.152
81	352609011	R03AC02LNB225X0	Salbutamol Líquido para nebulización / Líquido para inhalación 5 mg/mL Caja x frasco x 10 mL (mínimo) con dosificador Vía inhalatoria	UNIDADES	16.512
82	352609011	A07CA00SOP004X0	Sales de rehidratación oral: Glucosa - Cloruro de sodio- Cloruro de potasio - Citrato trisódico dihidrato Sólido oral (polvo) * 13,5 g/L - 20 g/L * 2,6 g/L – 3,5 g/L * 1,5 g/L * 2,9 g/L Caja x sobres/sachets Vía oral	UNIDADES	688.572

No.	CPC	CUM	MEDICAMENTO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
83	352609011	N06AB06SOR235X0	Sertralina Sólido oral 50 mg Caja x blíster/ristra Vía oral	UNIDADES	825.084
84	352609011	C10AA01SOR140X0	Simvastatina Sólido oral 20 mg Caja x blíster/ristra Vía oral	UNIDADES	2.199.372
85	352609011	C10AA01SOR209X0	Simvastatina Sólido oral 40 mg Caja x blíster/ristra Vía oral	UNIDADES	706.488
86	352609011	D06BA01SSC052X0	Sulfadiazina de plata Semisólido cutáneo 1 % Caja x tubo x 30 g (mínimo) Vía tópica	UNIDADES	25.476
87	352609011	G04CA02SOR039X0	Tamsulosina Sólido oral 0,4 mg Caja x blíster/ristra Vía oral	UNIDADES	528.036
88	352609011	P01AB02SOR061X0	Tinidazol Sólido oral 1 000 mg Caja x blíster/ristra Vía oral	UNIDADES	232.068

*Ficha técnica: <https://fichatecnicamed.msp.gob.ec>

4. PRESUPUESTO REFERENCIAL:

El cálculo del presupuesto referencial fue determinado de conformidad al documento denominado ESTUDIO DE MERCADO “ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS DE CONSULTA EXTERNA A TRAVÉS DEL PROCEDIMIENTO DE EXTERNALIZACIÓN DE FARMACIAS PARA FASE 3”

En este contexto, se describe continuación el monto total en el cual se incluyen los costos operativos, en el marco del análisis realizado por la Secretaría Técnica de Fijación y Revisión de Precios de Medicamentos de Uso y Consumo Humano:

TIPO DE ESTABLECIMIENTO DE SALUD	VALOR TOTAL MEDICAMENTOS	COSTOS OPERATIVOS	VALOR MEDICAMENTOS + COSTOS OPERATIVOS
TOTAL	\$ 5.703.867,36	\$ 427.790,05	\$ 6.131.657,41

5. PLAZO DE EJECUCIÓN:

El plazo de duración del convenio de adhesión será de 365 días a partir del día siguiente de la suscripción del mismo.

6. FORMA Y CONDICIONES DE PAGO:

El pago se realizará de forma mensual, 100% contra entrega de los fármacos prescritos (receta electrónica) y entregados a los pacientes o a la persona autorizada por este a través de sus puntos de dispensación.

El “PROVEEDOR” deberá remitir a la “ENTIDAD CONTRATANTE” toda la documentación requerida previo al pago, de conformidad a los lineamientos administrativos financieros emitidos por la entidad contratante.

Proceso para el pago al "PROVEEDOR"

Le corresponde al "PROVEEDOR" realizar la gestión de cobro de los fármacos entregados al paciente a través de sus puntos de dispensación, de cada una de las recetas prescritas por cada establecimiento de salud pertenecientes al Ministerio de Salud Pública; para lo cual, será el responsable de emitir los siguientes documentos habilitantes:

Documentos habilitantes para cobro por parte del PROVEEDOR

Tabla 1.

Por primera ocasión	Recurrente
➤ Convenio de adhesión ➤ Certificado Bancario ➤ Registro Único de Contribuyentes (RUC) ➤ Correo electrónico con el nombre de la persona de contacto, para envío de información.	• Emitir una factura de los fármacos dispensados. • Estado de cuenta que contenga el detalle por cada zona, ordenada por cada establecimiento de salud con el código del mismo. • Comprobante de recepción digitalizado, debidamente suscrito por el paciente o la persona autorizada para la recepción de fármacos, agrupado por cada zona, ordenada por cada establecimiento de salud, con el código de establecimiento. • Los comprobantes de recepción digitalizados (en grupo o individual) deberán estar firmados electrónicamente. • Declaración Responsable con firma electrónica por cada período de pago.

El "PROVEEDOR", previo a entregar los fármacos constantes en la receta electrónica, deberá validar y verificar electrónicamente, a través del sistema/aplicativo/plataforma, la vigencia, integridad y la autenticidad de la receta electrónica presentada por el usuario final; así mismo, deberá validar y verificar la identidad del paciente o de la persona autorizada para retirar los fármacos mediante el sistema respectivo, para este efecto requerirán la presentación del documento de identidad (cédula de identidad o pasaporte) que será digitalizado con fines de control posterior.

El "PROVEEDOR" realizará una conciliación de las recetas dispensadas al día, con el fin de validar diariamente que cada una de las recetas, se encuentren emitidas con el precio registrado en el sistema/aplicativo/plataforma de externalización según el código de aprobación del precio. Este código de aprobación de precios, será asignado por el sistema/aplicativo/plataforma, previa validación automática en el mismo. En el caso que se detecte alguna observación en la conciliación diaria, la farmacia particular calificada informará al administrador del convenio en el lapso de 24 horas posterior a detectada la observación, indicando principalmente el número de receta, novedad encontrada, y demás información que se considere necesario. Será el administrador del convenio, el encargado de realizar las gestiones correspondientes con el área de TICS, para solventar la novedad.

Los documentos de la Tabla 1, deben ser presentados hasta el 05 de cada mes, con fecha de corte al último día calendario del mes anterior. El "PROVEEDOR" debe entregar una factura con todos los fármacos dispensados. Si el día 05 de cada mes es un día no laborable, se trasladará al día hábil inmediato superior.

El "PROVEEDOR" deberá presentar una declaración responsable con firma electrónica por cada período de pago, hasta la implementación de un mecanismo de validación electrónica, en cumplimiento del Artículo 10 de la Ley Orgánica para la Optimización y Eficiencia de Trámites Administrativos.

El "PROVEEDOR" deberá remitir al administrador de convenio toda la documentación habilitante cargada de forma digital en el sistema/aplicativo/plataforma ordenada de conformidad a lo descrito en la Tabla 1, y el

documento de solicitud de pago elaborado en el Sistema de Gestión Documental (QUIPUX), debe tener como anexos la factura, estado de cuenta del proveedor y Declaración Responsable.

Para el control previo, concurrente y posterior, el “PROVEEDOR” debe mantener los expedientes electrónicos en un repositorio digital de acceso exclusivo para el convenio de adhesión, almacenada de conformidad a lo descrito en la Tabla 1.

En el caso que la información sea requerida por la Contraloría General del Estado dentro de un examen especial, o por el Ministerio de Salud Pública para procesos de control, el “PROVEEDOR” deberá permitir el acceso a los archivos digitales que contengan el comprobante de recepción.”

El pago de los fármacos se realizará de forma mensual, en un plazo no mayor a 30 días contados a partir de la fecha de presentación de toda la documentación habilitante para dicha finalidad.

7. LUGAR Y FORMA DE ENTREGA:

El paciente o la persona autorizada constante en la receta electrónica para retirar los fármacos, deberá acudir a las farmacias con la cual la ENTIDAD CONTRATANTE mantenga un convenio suscrito, dentro del plazo máximo de tres (3) días contados desde la emisión de la receta electrónica, una vez transcurrido este plazo, la receta pierde su validez.

La Farmacia o farmacias particulares calificadas previo a entregar los fármacos constantes en la receta electrónica, deberá validar y verificar electrónicamente, a través del sistema/aplicativo/plataforma, la vigencia, integridad y la autenticidad de la receta electrónica presentada por el usuario final; así mismo, deberá validar y verificar la identidad del paciente o de la persona autorizada para retirar los fármacos mediante el sistema respectivo.

En el caso de existir novedades en el proceso de validación y verificación o, en caso en que el paciente se acerque al proveedor de manera extemporánea, el “PROVEEDOR” solicitará al paciente que se solvante la novedad y registrará en el sistema/aplicativo/plataforma el incidente respectivo.

Una vez verificada y validada la receta electrónica a través del sistema/aplicativo/plataforma y la identidad del paciente o de la persona autorizada para retirar los fármacos, la farmacia o farmacias calificadas deberán dispensar el 100% de los medicamentos constantes en la receta electrónica, sin subdividirla, y emitirá el comprobante de recepción, que será suscrito por el paciente o persona autorizada, una vez recibida la medicación.

Una vez dispensados los fármacos al paciente o a la persona autorizada para retirarlos, la farmacia o farmacias calificadas deberá registrar su entrega en el Sistema/aplicativo/plataforma.

8. PARÁMETROS DE EVALUACIÓN Y REQUISITOS MÍNIMOS:

El mecanismo de calificación en este proceso será dicotómico es decir, CUMPLE / NO CUMPLE respecto a los siguientes parámetros.

- Cumplimiento de especificaciones técnicas (listado de medicamentos con su denominación común internacional, forma farmacéutica, concentración y presentación).
- Otros parámetros

8.1 INTEGRIDAD DE LA OFERTA:

Para evaluar la integridad la farmacia o farmacias calificadas deberán presentar todos los formularios solicitados en la convocatoria.

Las ofertas/manifestación de interés se receptaran obligatoriamente:

- a) Manera presencial si se encuentran en la Provincia de Pichincha, entregar físicamente en sobre cerrado con la etiqueta descrita en la Página del Ministerio de Salud Pública, donde se incluirá documentación firmada electrónicamente y un dispositivo de almacenamiento, lugar de recepción: Plataforma Gubernamental de Desarrollo Social, Avenida Amaru Ñan junto a la Plaza Cívica, Quito 170146 en la Secretaría General (ventanilla única).
- b) Manera electrónica si se encuentran en otras Provincias diferentes a Pichincha, al correo del comité de calificación:

Las ofertas deberán identificarse a través de un documento integro en PDF suscrito electrónicamente, NO impreso/escaneado, no requieren ser foliados o sumillados, de conformidad a la Circular Nro. SERCOP-SERCOP-2020-0022-C de fecha 27 de octubre de 2020.

8.2 EQUIPO MÍNIMO: NO APLICA

8.3 PERSONAL TÉCNICO: Un especialista y un auxiliar, por cada punto de dispensación

8.4 EXPERIENCIA MÍNIMA DEL PERSONAL TÉCNICO PROFESIONAL Y NO PROFESIONAL:

Especialista: Mínimo un año en actividades similares

Auxiliar: Mínimo 6 meses en actividades similares

8.5 EXPERIENCIA GENERAL Y ESPECÍFICA MÍNIMA DEL OFERENTE: NO APLICA

8.5.1 EXPERIENCIA GENERAL MÍNIMA: NO APLICA

8.6 CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS:

Los oferentes deberán dar cumplimiento expreso y puntual a las especificaciones técnicas señaladas por la entidad contratante, caso contrario la oferta será descalificada.

8.8 OTRO(S) PARÁMETRO(S) RESUELTO POR LA ENTIDAD CONTRATANTE

- Los documentos habilitantes para la firma del convenio de adhesión son:

1. Permiso de funcionamiento vigente por cada farmacia particular de manera individual otorgado por la ARCSA, conforme la normativa sanitaria vigente;
2. Registro Único de Proveedores (RUP) debidamente habilitado por farmacia particular y/o grupo de farmacias (cadenas, consorcios, asociaciones, entre otros).
3. Registro Único de Contribuyentes (RUC) por farmacia particular y/o grupo de farmacias (cadenas, consorcios, asociaciones, entre otros).
4. Copia del Nombramiento del representante legal.
5. Certificado de Calificación emitido por la Autoridad Sanitaria Nacional.

6. Copia del contrato suscrito entre la farmacia particular y/o grupo de farmacias (cadenas, consorcios, asociaciones, entre otros) y el proveedor de servicios de internet.
7. Certificado de mantener un esquema de conectividad de al menos 99,00 %, emitido por el proveedor de servicios de internet.
8. Declaración suscrita (carta compromiso) por el representante legal de la farmacia particular, de poseer equipamiento de seguridad perimétrica (Firewall) o módulo de (Firewall) activo en su puesta de enlace (Gateway), vigente en su garantía, licenciamiento y soporte técnico.
9. Declaración suscrita (carta compromiso) por el representante legal de la farmacia particular, de disponer en las estaciones de trabajo (equipamiento de usuario final) sistemas operativos y antivirus con licenciamiento vigente.
10. Declaración suscrita (carta compromiso) por el representante legal de la farmacia particular, en la que se comprometa a garantizar el stock de los medicamentos para externalización, que la Autoridad Sanitaria Nacional establezca para el efecto.
11. Desglose de información por farmacia particular, la cual incluirá: horario de atención del establecimiento farmacéutico, ubicación geográfica (dirección, cantón, provincia).
12. Declaración suscrita (carta compromiso) por el representante legal de la farmacia particular, de confidencialidad acerca de los datos personales y de salud de pacientes de consulta externa de las entidades de la RPIS.
13. Carta de compromiso para suscribir el respectivo acuerdo de confidencialidad.

En caso de que la entidad contratante de la RPIS identifique que alguno de los documentos presentados haya perdido su vigencia, deberá notificar a la Autoridad Sanitaria Nacional en un término no mayor de 24 horas, desde que se tuvo conocimiento del hecho, a fin de que la farmacia o cadena de farmacias sea excluida del listado.

8.9 VALOR AGREGADO ECUATORIANO:

Por la naturaleza de la contratación no aplica.

9. GARANTÍAS:

No aplica

10. MULTAS:

1. En el caso de existir alguna distorsión entre el precio de venta al público de los fármacos del establecimiento y el valor facturado remitido por el proveedor, en el cual se compruebe que no se aplicó el numeral 8 y 9 del artículo 189 del RLOSNC, se aplicará una multa equivalente al valor de la distorsión por receta.
2. Por cada día de retardo en la ejecución de las obligaciones contractuales por parte de la farmacia o farmacias calificadas, se aplicará una multa equivalente a la cantidad del uno por mil (1 por 1.000) sobre valor mensual a ser cancelado; mismas que podrán ser acumulables por cada incumplimiento.
3. Las multas no serán impuestas en el evento de caso fortuito o fuerza mayor, conforme lo dispuesto en el artículo 30 de la Codificación del Código Civil, debidamente comprobado y aceptado por la "ENTIDAD CONTRATANTE", para lo cual se notificará a la entidad dentro de los dos días término subsiguientes de ocurridos los hechos.
4. Una vez transcurridos este tiempo, de no mediar dicha notificación, se entenderá como no ocurridos los hechos que alegue el proveedor y se le impondrá la multa prevista anteriormente. Dichas multas no serán revisadas ni devueltas por ningún concepto.
5. La contratante queda autorizada por el contratista para que haga efectiva la multa impuesta por los

valores que por este contrato le corresponde recibir.

11. VIGENCIA DE LA OFERTA:

La oferta estará vigente por 90 días.

12. ADMINISTRADOR DE CONTRATO:

Para los convenios de adhesión se designarán a uno de los siguientes servidores como administradoras del instrumento:

- Andrea Paola Ayala Guerra
- María Augusta Lara Núñez
- Katherine Ivonne Ayala Villacís

El administrador del convenio deberá sujetarse a las disposiciones constantes en la normativa legal vigente y las condiciones pactadas en el presente convenio.

El administrador del convenio a más de las obligaciones y responsabilidades establecidas en la normativa legal vigente, tendrá las siguientes obligaciones:

1. Realizar el seguimiento, evaluación continua al cumplimiento de las obligaciones estipuladas en el convenio y presentar informes técnico-administrativos sobre el nivel de ejecución y cumplimiento del mismo, requeridos por la máxima autoridad de la "ENTIDAD CONTRATANTE" o su delegado.
2. Coordinar todas las acciones que sean necesarias para garantizar la debida ejecución del convenio.
3. Cumplir y hacer cumplir todas y cada de una de las obligaciones derivadas del convenio y los documentos que lo componen.
4. Adoptar las acciones que sean necesarias para evitar retrasos injustificados.
5. Imponer las multas a que hubiere lugar, para lo cual se deberá respetar el debido proceso.
6. Reportar a la máxima autoridad de la entidad contratante o su delegado, cualquier aspecto operativo, técnico, económico y de cualquier naturaleza que pudieren afectar al cumplimiento del convenio.
7. Coordinar con los demás órganos y profesionales de la entidad contratante, que por su competencia, conocimientos y perfil, sea indispensable su intervención, para garantizar la debida ejecución del convenio.
8. Proporcionar al proveedor todas las instrucciones que sean necesarias para garantizar el debido cumplimiento del convenio.
9. Verificar de acuerdo con la naturaleza del objeto del convenio, que el proveedor cuente o disponga de todos los permisos de funcionamiento y autorizaciones que le habiliten para el ejercicio de su actividad, especialmente al cumplimiento de legislación ambiental, seguridad industrial y salud ocupacional, legislación laboral.
10. Reportar a las autoridades de control, cuando tenga conocimiento que el contratista no cumpla con sus obligaciones laborales y patronales conforme a la ley.
11. Armar y organizar el expediente de toda la gestión de administración del convenio relativa a la ejecución, pago, control, liquidación y otra relacionada con el convenio de adhesión, dejando la suficiente evidencia documental a efectos de las auditorías ulteriores que los órganos de control del Estado, realicen.
12. Solventar las observaciones reportadas por el "Proveedor".
13. Revisar, validar y aprobar la información y documentación habilitante para el pago, presentada por el "Proveedor".
14. Notificar al "Proveedor" las observaciones generadas dentro del proceso de validación de la información y documentación, conforme el tiempo establecido para el efecto.
15. Las farmacias, en cumplimiento del Convenio, únicamente podrán dispensar a los pacientes, los fármacos prescritos en la receta electrónica.

16. Evaluar y exigir el cumplimiento de las obligaciones establecidas en el convenio de adhesión, así como la normativa vigente, relacionada con la ejecución.
17. Cumplir la normativa vigente relacionada con la ejecución, pago, control, liquidación y demás aplicable.
18. Controlar el cumplimiento de las condiciones tecnológicas que permitan la interoperabilidad entre los sistemas de la entidad contratante y de la farmacia.
19. Verificar el cumplimiento de las cartas compromisos presentadas para la calificación y suscripción de los convenios de adhesión.
20. Determinar las multas que correspondan.
21. Verificar el cumplimiento de lo dispuesto en el numeral 9 del artículo 85 del Reglamento General de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, e informar al ordenador de gasto de manera inmediata en caso de incumplimiento.
22. Cualquier otra que de acuerdo con la naturaleza del objeto de contratación sea indispensable para garantizar su debida ejecución.
23. Cambio de Administrador del convenio durante la ejecución.- Si durante la ejecución del convenio existiere mérito suficiente para cambiar al administrador, la máxima autoridad de la entidad contratante o su delegado, de oficio o petición de parte, podrá disponer en cualquier momento el cambio del mismo, para lo cual notificará formalmente a: 1) administrador saliente, 2) administrador entrante, 3) proveedor, sin que sea necesario la modificación del texto del convenio.
24. El administrador saliente, en un término máximo de cinco días, emitirá un informe motivado dirigido a la máxima autoridad o su delegado con copia al administrador entrante.

Independientemente a lo señalado el administrador también cumplirá lo dispuesto en el artículo 121 del RGLONSCP y lo señalado en la Norma Técnica de Control Interno de la Contraloría General del Estado Nro. 408-17.

13. OBLIGACIONES DEL PROVEEDOR:

1. Las farmacias particulares y/o grupos de farmacias (cadenas, consorcios, asociaciones, entre otras) que suscriban Convenios de Adhesión, deberán informar los medicamentos que podrán entregar del listado total publicado.
2. Dispensar el 100% de los fármacos establecidos en el convenio al usuario final a través de las farmacias habilitadas, conforme consta en las recetas electrónicas emitidas por los profesionales de la salud autorizados, de los establecimientos de salud autorizados, sin subdividir la misma de conformidad a Reglamento de aplicación del procedimiento para la adquisición de fármacos y bienes estratégicos en salud de consulta externa a través de farmacias particulares calificadas por la autoridad sanitaria nacional.
3. El PROVEEDOR se compromete a dispensar la totalidad de los fármacos del listado remitido a la entidad contratante una vez establecida la interconexión de sus sistemas informáticos en el plazo máximo de 15 días desde la suscripción del Convenio de Adhesión, de suceder lo contrario el "PROVEEDOR" deberá justificar las circunstancias de caso fortuito o fuerza mayor que incidieron en el efecto sobre el abastecimiento de forma individualizada por cada fármaco a la Máxima Autoridad o su delegado de la Entidad Contratante, y de ser favorable, el plazo se prorrogará por el tiempo necesario para superar la circunstancia de caso fortuito o fuerza mayor.
4. Verificar la validez de la receta electrónica presentada por el paciente o por la persona autorizada para retirar los fármacos a través del sistema / aplicativo / plataforma respectiva, la cual tiene un tiempo de vigencia de 3 días contados desde su emisión.
5. Dispensar los fármacos al paciente o persona autorizada conforme lo determina la Ley Orgánica de Salud y demás normativa conexa. Por ningún motivo se entregará medicamentos con defectos de calidad y/o caducados.

6. Permitir, por efectos de monitoreo y control, que el administrador del convenio y/o su delegado, conozcan el detalle de los registros de los egresos por concepto de dispensación o entrega de fármacos a los pacientes de consulta externa.
7. Garantizar que las farmacias de su cadena o independientes que se han integrado, dispensen la totalidad de fármacos que constan en las recetas electrónicas prescritas por los profesionales de la salud autorizados de los establecimientos de salud de la "ENTIDAD CONTRATANTE", quedando prohibido el cambio, sustitución o recomendación de uso de fármacos distintos a aquellos constantes en la receta electrónica.
8. Garantizar la confidencialidad de la información de los pacientes relacionada con los diagnósticos, tratamientos prescritos, fármacos entregados y cualquier otra información personal, quedando prohibido la comercialización, divulgación y utilización de dicha información para cualquier fin ajeno al presente convenio.
9. Cumplir con la normativa vigente emitida por la autoridad competente.
10. Garantizar que las farmacias privadas responsables de la dispensación o entrega de fármacos dispongan de todos los mecanismos de seguridad y estándares vigentes, con infraestructura tecnológica que posea equipamiento de seguridad perimétrica (Firewall), configuraciones de acceso exclusivas, registro de eventos de conexión (.log) identificando usuarios y direcciones IP (Internet Protocol) de origen (Públicas y Privadas) y demás equipos informáticos necesarios para el cumplimiento del objeto del convenio.
11. Incorporar farmacias privadas a su cadena, que se requieran para el cumplimiento del objeto del convenio, previa calificación de la Autoridad Sanitaria Nacional. Así como informar de la exclusión de una Farmacia dentro de un plazo no mayor de 30 días, tiempo dentro del cual se deberá remitir a la "ENTIDAD CONTRATANTE", la farmacia que entrará en su reemplazo, sin que con ello se pueda suspender la continuidad de la entrega de los fármacos a la "ENTIDAD CONTRATANTE".
12. Verificar y validar la identidad del paciente o de la persona autorizada para retirar los fármacos constantes en la receta médica electrónica, a través de la presentación de un documento de identidad.
13. Comunicar al administrador del convenio respecto a cualquier novedad generada dentro de la ejecución del presente convenio.
14. Implementar mecanismos para evaluar el nivel de satisfacción de los beneficiarios o personas autorizadas para retirar los fármacos e informar de esto al administrador de convenio.
15. Registrar en el sistema/aplicativo/plataforma respectiva, la entrega de los fármacos al paciente o persona autorizada para retirarlos.
16. Las farmacias no podrán promocionar a los pacientes fármacos distintos a los establecidos en la receta electrónica.
17. Garantizar la seguridad del sistema/aplicativo/plataforma a fin de proteger la información personal de cada paciente.
18. Remitir los documentos señalados en la cláusula séptima "Forma de Pago".
19. Suscribir el convenio de uso del sistema/aplicativo/plataforma respectiva, a la firma del presente convenio e indicar los usuarios habilitados para el uso
20. Emitir las facturas conforme las disposiciones emitidas por la "ENTIDAD CONTRATANTE".
21. Revisar que la receta no cuente con tachones, rayones o enmendaduras que conlleven a errores de comprensión que puedan dar como resultado una equivocación de dispensación o entrega de los fármacos.
22. Los fármacos dispensados deberán cumplir con la ficha técnica proporcionada por el Ministerio de Salud Pública.
23. Mantener los registros de los documentos habilitantes de pago por un periodo no menor a 7 años.
24. Remitir el listado de precios de venta al público al administrador de convenio cuatrimestralmente.
25. Remitir toda la información requerida por el Administrador del Convenio dentro del tiempo requerido por este.
26. Cumplir con los lineamientos técnicos, administrativos, financieros y jurídicos establecidos por la entidad contratante.

27. Mantener los expedientes electrónicos en un repositorio digital de acceso exclusivo para el convenio de adhesión debidamente indexados, cumpliendo con los parámetros de integridad, protección y control de la información, garantizando la seguridad informática y de la información.
28. Una vez suscrito el convenio de adhesión, las farmacias particulares y/o grupo de farmacias particulares (cadenas, consorcios, asociaciones, entre otras) realizarán todos los procedimientos para la interconexión de sus sistemas informáticos en el plazo máximo de 15 días, de acuerdo a los términos técnicos proporcionados por la entidad contratante.
29. Las demás obligaciones propias de la naturaleza del convenio o que de ella se deriven.

14. OBLIGACIONES DE LA CONTRATANTE:

1. Remitir la lista de fármacos de consulta externa de las unidades de salud y notificar al "Proveedor".
2. Contar con la respectiva disponibilidad presupuestaria para cubrir todas las obligaciones generadas para la adquisición de fármacos de consulta externa a través de farmacias particulares.
3. Brindar las facilidades al "PROVEEDOR" para la ejecución del presente convenio.
4. Atender los requerimientos efectuados por el "PROVEEDOR" a través del Administrador de Convenio.
5. Cumplir con la totalidad de los pagos de forma mensual dentro de los plazos establecidos en la Cláusula Séptima del presente Convenio.
6. Garantizar la disponibilidad del servicio de receta electrónica.
7. Socializar el proyecto de externalización de farmacias a usuarios internos y externos."

15. RECOMENDACIÓN:

Por lo antes expuesto, las instancias que participan en la elaboración de este informe, recomiendan proceder con la "ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS DE CONSULTA EXTERNA A TRAVÉS DEL PROCEDIMIENTO DE EXTERNALIZACIÓN DE FARMACIAS PARA FASE 3".

16. FIRMAS DE RESPONSABILIDAD:

Quito, 17 noviembre de 2022.

	Nombre	Cargo	Firma
Autorizado por:	Mgs. Verónica Elizabeth Rosero Pazmiño	Subsecretaria de Gestión de Operaciones y Logística en Salud	
Revisado por:	Mgs. Georlene Patricia Cajamarca Vega	Gerente Institucional de Estrategias de Abastecimiento de Medicamentos y Dispositivos Médicos	
Elaborado por:	Mgs. Roberto Manuel Yáñez Chulde	Director Nacional de Abastecimiento de Medicamentos, Dispositivos Médicos y Otros Bienes Estratégicos en Salud	