# ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y ALCANCES DEL SERVICIO

# SERVICIO SUBROGADO

# DE FARMACIA

### OBJETIVO DEL SERVICIO

Las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal en lo sucesivo “LAS PARTICIPANTES”, requieren contratar el Servicio Subrogado de Farmacia, en lo subsecuente, “EL SERVICIO”, para la adquisición, suministro, custodia, almacenamiento, conservación, administración, acondicionamiento y dispensación por dosis unitaria (automatizada), control y seguimiento de medicamentos y material de curación, en adelante “LOS BIENES”, mismos que podrán ser propiedad de cada unidad hospitalaria, provistos a través de la compra consolidada de medicamentos y material de curación o bien surtidos por el licitante que resulte adjudicado, en adelante “EL PRESTADOR DEL SERVICIO”.

### DESCRIPCIÓN GENERAL DEL SERVICIO

“EL SERVICIO” que se formalizará en los contratos correspondientes, consiste en el otorgamiento por parte del licitante que resulte adjudicado del servicio subrogado de farmacia, conforme a lo establecido en las presentes Especificaciones Técnicas y Alcances del Servicio en lo sucesivo “ETAS”, con base en las necesidades particulares que “LAS PARTICIPANTES” señalen en sus contratos específicos y de acuerdo a los Procedimientos Normativos de Operación (PNO´S) de cada unidad hospitalaria.

“LAS PARTICIPANTES” deberán designar a los servidores públicos responsables de administrar y verificar el cumplimiento de cada uno de los contratos; en particular, serán los encargados de supervisar la calidad y operatividad de “EL SERVICIO”

“EL SERVICIO” deberá prestarse en los sitios señalados por “LAS PARTICIPANTES”. (Apéndice I)

* 1. **Adecuación de instalaciones y servicios relacionados**

Cada unidad hospitalaria dispondrá de un área específica para la instalación y operación de la farmacia. El “PRESTADOR DEL SERVICIO” será responsable de realizar las adecuaciones necesarias para la operación de las siguientes áreas:

1. **Recepción de “LOS BIENES”**. Se debe considerar un área, herramientas y equipos necesarios para la descarga, revisión y conteo de “LOS BIENES”, de acuerdo a su consumo mensual promedio.
2. **Almacenamiento General**. Se deben considerar la instalación de anaqueles, cajoneras o cualquier otro elemento que resulte suficiente para gestionar el consumo mensual promedio de “LOS BIENES.
3. **Refrigeración**. Se debe considerar el servicio ininterrumpido de la red fría mediante la instalación de equipos e insumos que resulten necesarios (refrigeradores y congeladores) para mantener “LOS BIENES” en las condiciones señaladas por el fabricante; así como los medios convenientes para mantener la trazabilidad de la estabilidad de los medicamentos que así lo requieran.
4. **Medicamentos de Alto Costo**. Se debe considerar el resguardo en mobiliario, equipo y área predeterminada, mediante cerradura que limite el paso al personal no autorizado. El catálogo de los medicamentos bajo esta denominación se hará con autorización previa de “LAS PARTICIPANTES”.
5. **Medicamentos Controlados**. Se deberán almacenar bajo resguardo, en gavetas con llave, los medicamentos de los grupos I, II y III, bajo la normatividad vigente y considerando un procedimiento que cumpla las condiciones establecidas por la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) al respecto, así como por los responsables sanitarios de la unidad hospitalaria y “EL PRESTADOR DEL SERVIVIO”, respectivamente.
6. **Medicamentos de Alto Riesgo**. Se deberán almacenar bajo resguardo los medicamentos considerados de alto riesgo, tales como los electrolitos concentrados, agentes inotrópicos, anestésicos generales, inhalados e intravenosos, bloqueantes neuromusculares, citostáticos intravenosos y orales, insulinas, agonistas adrenérgicos y anticoagulantes en presentación de frascos multidosis. En todos los casos se deberá realizar el etiquetado de envase principal y secundario, de acuerdo a la normatividad vigente.
7. **Cuarto Limpio**. Cuando la unidad hospitalaria lo requiera, se debe considerar un espacio para la preparación de formas farmacéuticas no estériles que cumpla con la categoría ISO-Clase 8 de la Norma Oficial Mexicana NOM-059-SSA1-2015; así como su limpieza y mantenimiento cotidiano.
8. **Recepción y surtido de recetas**. Se debe considerar un espacio suficiente y equipado para llevar a cabo la entrega ordenada de las dosis unitarias de medicamento solicitadas. Además, el “PRESTADOR DEL SERVICIO” deberá proporcionar los carros de distribución a las diferentes áreas de las unidades hospitalarias.
9. **Devolución**. Se debe considerar un espacio para que el “PRESTADOR DEL SERVICIO” almacene temporalmente “LOS BIENES” que por sus condiciones de entrega serán devueltos, en el entendido que será de manera temporal.
10. **Dispensación en áreas críticas.** Se deberá considerar la instalación de al menos un nodo de conexión para internet y una o más tomas de corriente con equipo de respaldo (UPS o No Break) para evitar un eventual corte en el suministro eléctrico, en función de los requerimientos establecidos por “LAS PARTICIPANTES”.
11. **Administrativa.** Se debe considerar la habilitación de un espacio para verificar, procesar y almacenar las recetas generadas, así como para gestionar los trámites relacionados con el “EL SERVICIO”.

Previo a la realización del proceso competitivo correspondiente, los proveedores tendrán la oportunidad de visitar las instalaciones de las unidades hospitalarias, para formalizar sus propuestas económicas, conforme al calendario que hará de su conocimiento con la debida anticipación.

* 1. **Equipo automatizado de acondicionamiento y dispensación por dosis unitaria.**

“EL PRESTADOR DEL SERVICIO” instalará y verificará el correcto funcionamiento de un equipo automatizado para el acondicionamiento y la dispensación de medicamentos por dosis unitaria, para la unidad hospitalaria en la que preste “EL SERVICIO”. La capacidad de este equipo deberá ser suficiente para procesar y suministrar las dosis que cubran el consumo promedio diario de la unidad hospitalaria.

De forma complementaria, para el correcto funcionamiento del equipo automatizado de dispensación de medicamentos por dosis unitaria, “EL PRESTADOR DEL SERVICIO” deberá considerar el empleo de los medios electrónicos que estime convenientes para satisfacer las necesidades de “LAS PARTICIPANTES” y puedan operar la solicitud o prescripción, preparación, dosificación y control de los medicamentos durante la vigencia del contrato, 24 (veinticuatro) horas al día, los 7 (siete) días de la semana. De la misma forma, “EL PRESTADOR DEL SERVICIO” deberá garantizar la plena disponibilidad de los consumibles necesarios del equipo de envasado.

En caso de que la unidad hospitalaria cuente con un equipo propio de acondicionamiento y dispensación automatizada de medicamentos por dosis unitaria, el “PRESTADOR DEL SERVICIO” deberá realizar un diagnóstico de su expectativa de uso futuro, para lo cual “LAS PARTICIPANTES” deberán considerar, en su caso, las acciones presentes o futuras para su correcto funcionamiento.

Si como resultado del análisis, “EL PRESTADOR DEL SERVICIO” comprobara que el equipo resulta insuficiente para cumplir con oportunidad los requerimientos mensuales promedio de dispensación, deberá presentar a la unidad hospitalaria un programa de sustitución, para su aprobación, previo acuerdo entre “EL PRESTADOR DEL SERVICIO” y el administrador del contrato de “LAS PARTICIPANTES”

* + 1. **Equipo de dispensación electrónica para áreas críticas**

Por otro lado, “EL PRESTADOR DEL SERVICIO” deberá instalar un equipo de dispensación electrónica de medicamentos en la Unidad de Terapia Intensiva y uno en la de Urgencias (áreas críticas) de la unidad hospitalaria en la que presten “EL SERVICIO”. (Apéndice II)

Estos equipos se instalarán en lugares estratégicos, de fácil acceso e identificando claramente su propósito. Cada equipo estará conectado a la infraestructura de la unidad hospitalaria para la correcta operación de los mismos (interface del dispensador electrónico). Además, “EL PRESTADOR DEL SERVICIO” será responsable de adquirir y actualizar la licencia del sistema informático del equipo; así como de asegurar su compatibilidad con el expediente clínico electrónico o cualquier otro sistema de prescripción, administración de farmacia y control de medicamentos con el que cuente la unidad hospitalaria para supervisar el comportamiento de su consumo.

“EL PRESTADOR DEL SERVICIO” proporcionará el servicio de mantenimiento preventivo y correctivo que resulte necesario para garantizar la correcta operación del equipo automatizado de acondicionamiento y dispensación por dosis unitaria, así como de los equipos de dispensación electrónica, durante la vigencia del contrato, así como durante el año inmediato posterior al fin de la misma.

Para cumplir con el mantenimiento preventivo o correctivo, “EL PRESTADOR DEL SERVICIO” deberá comprobar a la unidad hospitalaria, el correcto funcionamiento del equipo de acuerdo a los estándares definidos por el fabricante del mismo. (Apéndice II)

“EL PREESTADOR DEL SERVICIO” deberá realizar visitas de inspección, al menos una vez cada 30 días, para observar si existiera alguna anomalía en la operación del equipo, que pudiese derivar en una acción de mantenimiento correctivo.

En caso de que “EL PRESTADOR DEL SERVICIO” convenga la aplicación de una póliza de mantenimiento directa con el fabricante del equipo, deberá definir el mecanismo para dar seguimiento y cumplir con el mismo, ya que permanecerá como responsable de su cumplimiento.

* 1. **Carro de paro cardiorrespiratorio (carro de paro)**

“EL PRESTADOR DEL SERVICIO” deberá incluir como parte de “EL SERVICIO”, el abastecimiento de medicamentos y material de curación para los carros de paro habilitados dentro de la unidad hospitalaria, con base en las políticas y procedimientos establecidos al interior de cada una de las “PARTICIPANTES” y en función del Catálogo de Medicamentos y Material de Curación que se determine para tal efecto.

Iniciada la vigencia del contrato “EL PRESTADOR DEL SERVICIO” deberá realizar las acciones que resulten necesarias para garantizar el pleno e inmediato abastecimiento de los carros de paro, en la cantidad y áreas descritas por “LAS PARTICIPANTES”.

El carro de paro deberá revisarse, acondicionarse y reabastecerse después de cada uso. El personal responsable que determine cada una de las “PARTICIPANTES” deberá reportar al servicio de farmacia sobre “LOS BIENES” utilizados; y “EL PRESTADOR DEL SERVICIO” dispondrá de una hora para reabastecer y sellar el carro de paro correspondiente.

“EL PRESTADOR DEL SERVICIO” deberá registrar semanalmente sus revisiones de pleno abasto y rotación de medicamentos en la bitácora establecida para el efecto, con el objetivo de prevenir escases y caducidades de los mismos. Esta bitácora deberá ser llenada y firmada por el personal que “EL PRESTADOR DEL SERVICIO” designe como responsable y ser validado por el administrador del contrato o el personal al que delegue esta función.

“EL PRESTADOR DEL SERVICIO” deberá garantizar el cumplimiento de las NORMAS Oficiales Mexicanas NOM-016-SSA3-2012, NOM-025-SSA3-2013 y NOM-027-SSA3-2013 respecto al ámbito de sus obligaciones, en relación al carro de paro.

* 1. **Suministro de medicamentos e insumos para las Unidades de Terapia Intensiva y Áreas de Urgencias (áreas críticas)**

“EL PRESTADOR DEL SERVICIO” incluirá como parte “EL SERVICIO”, la función de abastecer los equipos de dispensación electrónica para las áreas críticas de cada unidad hospitalaria, garantizando la completa disponibilidad de las dosis requeridas.

Iniciada la vigencia del contrato “EL PRESTADOR DEL SERVICIO” deberá realizar las acciones que resulten necesarias para garantizar el pleno e inmediato abastecimiento de “LOS BIENES” para estas áreas.

Al equipo de dispensación electrónica, sólo tendrá acceso el personal que determine cada área de la unidad hospitalaria. El acceso al equipo de dispensación para estas áreas se realizará mediante el uso de información biométrica, así como una clave de acceso que será asignada al personal solicitado. En este sentido, cada unidad hospitalaria establecerá el protocolo para la disposición de los medicamentos, pudiendo adoptar el mecanismo de control que le resulte más eficiente para tener un acceso oportuno a los medicamentos requeridos.

“EL PRESTADOR DEL SERVICIO” deberá proporcionar un reporte de consumo, abasto y rotación de medicamentos, mismo que deberá validar y firmar el personal responsable del servicio de farmacia. Al respecto, deberá presentar un programa de revisión regular, en el que se incluya el mantenimiento preventivo de los equipos. Adicionalmente, “EL PRESTADOR DEL SERVICIO” deberá realizar el mantenimiento correctivo de los equipos cuando resulte necesario, con base en los tiempos de atención que especifique cada una de LAS PARTICIPANTES.

“EL PRESTADOR DEL SERVICIO” también garantizará el cumplimiento de las NORMAS Oficiales Mexicanas NOM-016-SSA3-2012, NOM-025-SSA3-2013 y NOM-027-SSA3-2013, respecto al ámbito de sus obligaciones, en relación al servicio integral de Dispensación de Medicamentos específicos, Insumos, Material de Curación y Equipo Médico para las áreas descritas.

* 1. **Dispensación de Medicamentos en Farmacia Externa**

Cuando la unidad hospitalaria requiera la dispensación de prescripciones para pacientes ambulatorios, de consulta externa o que cuenten con convenio, “EL PRESTADOR DEL SERVICIO” lo hará mediante la entrega de tratamientos individualizados y utilizando las formas farmacéuticas y presentaciones estipuladas en la receta médica

* 1. **Equipos complementarios y sistema informático**
     1. **Equipo de cómputo para funciones administrativas y de operación**

Para la prestación de “EL SERVICIO”, el prestador del mismo deberá considerar la provisión de equipos de cómputo, fotocopiado, escaneo, impresión y lectura de código de barras, así como sistemas que estime necesarios para ejecutarlo en condiciones óptimas y con base en las necesidades de operación de cada una de LAS PARTICIPANTES. Además, para asegurar su continuidad y regularidad, deberá proporcionar los consumibles, equipos sustitutos, actualizaciones y mantenimientos que, en su caso, resulten necesarios a partir de su operación. (Apéndice III)

* + 1. **Sistema Informático**

“EL PRESTADOR DEL SERVICIO” garantizará que los sistemas informáticos que utilice tanto para la administración de la farmacia, como para la funcionalidad de los equipos de acondicionamiento y dispensación que provea, cuenten con las licencias y actualizaciones pertinentes; así como que sea compatible y se comunique de forma eficiente con los sistemas de gestión de pacientes (expediente clínico electrónico) y prescripción que utilice cada unidad hospitalaria. En el mismo sentido, los sistemas utilizados deberán ser suficientes para procesar los requerimientos de operación de la unidad hospitalaria en la que preste “EL SERVICIO”.

”EL PRESTADOR DEL SERVICIO” que resulte adjudicado deberá garantizar a “LAS PARTICIPANTES”, por los medios que estime convenientes, la posibilidad de acceder, agregar, comparar, analizar y compartir la información que resulte de la gestión de la farmacia en cada una de las unidades hospitalarias en las que preste “EL SERVICIO”. En este sentido, “EL PRESTADOR DEL SERVICIO” deberá proporcionar las licencias, actualizaciones o medios necesarios para llevar a cabo estas acciones, sin interrupciones, durante las veinticuatro horas cada día que comprenda la vigencia del contrato; garantizando, de forma enunciativa, más no limitativa, las siguientes funcionalidades para “LAS PARTICIPANTES”:

1. Creación de claves de usuarios y asignación de privilegios de visualización, edición, cancelación, autorización, acuse de recepción y devolución de los “LOS BIENES”.
2. Control de Inventarios, lotes y caducidades para la fármaco-vigilancia.
3. Operación de un módulo para la emisión de reportes de información por área y usuario solicitante, fecha y hora de solicitud, dispensación y recepción de “LOS BIENES”; así como la información general del paciente y el comportamiento de consumo.

La información recopilada por los medios que disponga ”EL PRESTADOR DEL SERVICIO” para “LAS PARTICIPANTES” deberá ser organizada en bases de datos que serán propiedad de “LAS PARTICIPANTES” y al término del contrato deberá entregarse en diccionario de datos modelos entidad-relación y en formato compatible con el lenguaje utilizado por los sistemas informáticos de cada unidad hospitalaria.

Su contenido tendrá el tratamiento de información confidencial, en términos de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública (LGTAIP), la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados (LGPDP) y sus Reglamentos; así como de los Lineamientos Generales de Protección de Datos Personales para el Sector Público expedidos por el Instituto Nacional Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales.

“EL PRESTADOR DEL SERVICIO” deberá garantizar que “LAS PARTICIPANTES” tengan acceso a la información y funcionalidades plasmadas en el presente numeral durante la vigencia del contrato, debiendo realizar las acciones necesarias para ello.

Para atender cualquier falla o mal funcionamiento del sistema, “EL PRESTADOR DEL SERVICIO” deberá contar con un servicio de asesoría técnica gratuita vía telefónica, con disponibilidad de veinticuatro horas al día por siete días de la semana, durante la vigencia del contrato que se celebre.

El mantenimiento preventivo y correctivo, actualizaciones y demás requerimientos necesarios para garantizar la correcta operación de los equipos y el sistema estarán a cargo de “EL PRESTADOR DEL SERVICIO”, sin costo para “LAS PARTICIPANTES”.

* + 1. **Equipo de apoyo, diagnóstico y tratamiento**

“LAS PATICIPANTES” podrán, en función de las necesidades para la operación del servicio en cada unidad hospitalaria, así como de su disponibilidad presupuestal, solicitar a “EL PRESTADOR DEL SERVICIO” la provisión en comodato de equipo de apoyo, diagnóstico y tratamiento clínico.

* 1. **Suministro de “LOS BIENES” para la farmacia**

El suministro de “LOS BIENES”, se realizará bajo cualquiera de las siguientes modalidades:

1. “EL PRESTADOR DEL SERVICIO” será el responsable de suministrar “LOS BIENES” en las cantidades necesarias para satisfacer el consumo mensual promedio determinado por la unidad hospitalaria. En este caso los precios de los bienes suministrados no podrán superar el obtenido en la compra consolidada de medicamentos y material de curación para el ejercicio fiscal en curso. En caso de que “EL SERVICIO” se contrate de forma plurianual, los precios de “LOS BIENES” deberán actualizarse en función de la compra consolidada de medicamentos y material de curación vigente para el ejercicio fiscal que corresponda.
2. Cuando convenga a los intereses del Estado, el Gobierno Federal suministrará “LOS BIENES”. En este caso, la prestación de “EL SERVICIO”, considerará únicamente lo relacionado con la recepción, almacenamiento, administración, conservación, distribución, acondicionamiento y dispensación de “LOS BIENES” a través de la farmacia intrahospitalaria y en su caso, de la farmacia externa.

En caso de identificarse claves de “LOS BIENES” que no estén incluidos en la compra consolidada, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público será la encargada de definir el precio máximo de referencia de los mismos.

“EL PRESTADOR DEL SERVICIO” deberá contar con un almacén externo a la farmacia hospitalaria que le permita resguardar en condiciones óptimas “LOS BIENES” que por su volumen y cantidad no puedan ser almacenados en las áreas destinadas al efecto, dentro de cada unidad hospitalaria.

Se requiere también que los almacenes propios de “EL PRESTADOR DEL SERVICIO” cuenten con la Licencia Sanitaria correspondiente para su operación y un seguro de responsabilidad civil que cubra el robo o daño de “LOS BIENES” bajo su resguardo.

“EL PRESTADOR DEL SERVICIO” deberá cumplir con el programa de entregas que determine el responsable de cada unidad hospitalaria, debiendo aportar la información, medios e insumos que resulte necesarios, para asegurar el abasto permanente y continuo de “LOS BIENES”.

Además de las entregas programadas, “EL PRESTADOR DEL SERVICIO” deberá cumplir con la entregas de urgencia, conforme a lo siguiente:

1. Si la solicitud de urgencia corresponde a medicamentos o material de curación que se considere vital para preservar la vida de un paciente, la entrega del mismo deberá ser durante la hora siguiente al momento en el que se reciba la solicitud del mismo.
2. Si la solicitud de urgencia corresponde a bienes que no se consideren vitales, dispondrá de 12 (doce) horas contadas a partir de la recepción de la solicitud.

En este sentido, cada unidad hospitalaria deberá establecer el listado de “LOS BIENES” susceptibles de considerarse vitales.

“EL PRESTADOR DEL SERVICIO”, en acuerdo con los administradores del contrato de cada unidad hospitalaria, definirá los criterios y mecanismos para documentar, reportar y rechazar la recepción de “LOS BIENES” que no cumplan con los estándares de calidad o la oportunidad en la entrega de los mismos.

* + 1. **Inventario y conservación**

“EL PRESTADOR DEL SERVICIO” asegurará la disponibilidad de “LOS BIENES” que sean necesarios para mantener el óptimo abastecimiento de los mismos en la unidad hospitalaria donde brinde “EL SERVICIO”. En este sentido, será su obligación, disponer de los medios que resulten necesarios para cumplir con las condiciones de entrega, resguardo, custodia y calidad de “LOS BIENES”, desde su recepción, hasta su dispensación.

* + 1. **Caducidad**

EL PRESTADOR DEL SERVICIO” deberá garantizar la correcta rotación de “LOS BIENES” durante la gestión del mismo, para asegurar un adecuado control de inventarios y evitar mermas atribuibles a la caducidad de los mismos.

“EL PRESTADOR DEL SERVICIO” sólo podrá suministrar “LOS BIENES” con una caducidad mínima de 12 (doce) meses. Excepcionalmente, podrá suministrar “LOS BIENES” hasta con 9 (nueve) meses de caducidad, siempre y cuando se entreguen con una carta compromiso de canjear para aquellos que no sean consumidos dentro de su vida útil.

Únicamente podrán ser suministrado “LOS BIENES” con caducidad menor a 9 (nueve) meses, cuando se acredite con el registro sanitario otorgado que éstos tienen una vida útil menor a partir de su fecha de fabricación, debiendo presentar de manera invariable carta compromiso de canje.

* + 1. **Certificado Analítico de Calidad**

“EL PRESTADOR DEL SERVICIO” debe verificar que “LOS BIENES” cuenten con el Certificado Analítico de Calidad para garantizar que éstos cumplan con las condiciones sanitarias de identidad, pureza, seguridad, calidad, estabilidad y cuando proceda, de apirogenicidad.

* + 1. **Devoluciones**

“EL PRESTADO DEL SERVICIO” deberá seguir los lineamientos señalados en los PNO´S de cada unidad hospitalaria para la devolución de “LOS BIENES”. Para este caso, “EL PRESTADOR DEL SERVICIO” elaborará, al menos, un reporte de devolución, mismo que presentará para su validación al responsable del contrato en cada unidad hospitalaria.

Independientemente de la fuente de suministro de “LOS BIENES”, la falta del Certificado Analítico de Calidad, serán causa suficiente para su devolución.

* + 1. **Plan de Contingencia**

“EL PRESTADOR DEL SERVICIO” presentará un plan para enfrentar las contingencias que pudiesen poner en riesgo el abastecimiento oportuno y suficiente de “LOS BIENES”. Este plan deberá aprobarse por la instancia o autoridad correspondiente en cada unidad hospitalaria y en él se definirán los procedimientos para identificar, con al menos 45 (cuarenta y cinco) días de anticipación, los posibles desabastos de los “LOS BIENES”, en función del comportamiento de consumo y la disponibilidad de los mismos en el inventario de los almacenes (de farmacia y externo).

De la misma forma el plan incluirá la instalación y operación de una red alterna para poder ingresar a la aplicación WEB que permite generar y responder a las solicitudes de dosis unitaria.

* + 1. **Eliminación de medicamentos**

“EL PRESTADOR DEL SERVICIO” deberá proponer un plan de acción para colaborar, cuando “LAS PARTICIPANTES” así lo soliciten, en la eliminación de medicamentos caducos, con el objetivo de limitar los efectos nocivos causados por la toxicidad de los mismos.

Este plan deberá considerar tanto los procedimientos, instrumentos y personal encargado para la eliminación segura de estos medicamentos, sin cargo para “LAS PARTICIPANTES” y entregando para ello copia de los manifiestos correspondientes.

* 1. **Personal de “EL PRESTADOR DEL SERVICIO”, requerido para las Farmacias Hospitalarias**

“EL PRESTADOR DEL SERVICIO” deberá proporcionar el personal necesario para la operación y funcionamiento de “EL SERVICIO”, en función de las características descritas en las presentes ETAS y considerando los requerimientos mínimos definidos por “LAS PARTICIPANTES”. (Apéndice IV)

El personal deberá reunir las especificaciones de escolaridad como profesionales y/o técnicos de áreas químico-farmacéuticas y cumplir con lo establecido por “LAS PARTICIPANTES” en cuanto a horarios, uniformes, actividades, reglamentos y reglas de carácter general dentro de las instalaciones de la unidad hospitalaria.

“EL PRESTADOR DEL SERVICIO” tendrá la obligación de proporcionar un listado del personal a su cargo, que laborará dentro de las instalaciones de las unidades hospitalarias, por turnos, durante las 24 (veinticuatro) horas, durante los 365 (trecientos sesenta y cinco) días del año.

“EL PRESTADOR DEL SERVICIO” mantendrá su plantilla de empleados completa y notificará por escrito al administrador del contrato cualquier cambio que realice por rotación de su personal. En este sentido, previo a la entrada, sustitución y/o cambio de algún empleado, el proveedor deberá proporcionar el currículum de los empleados, mismos que deberán cumplir con el perfil, experiencia y especialidad requerido.

El proveedor se obliga a sustituir al empleado que incurra en desacato a los procedimientos y lineamientos de cada unidad hospitalaria. En este sentido, cada unidad hospitalaria será responsable de supervisar que el personal de “EL PRESTADOR DEL SERVICIO”, cumpla con lo establecido en sus PNO’S

Por cada unidad hospitalaria, “EL PRESTADOR DEL SERVICIO” deberá proporcionar un responsable sanitario que cumpla con los requisitos establecidos en la Ley General de Salud.

* 1. **Capacitación**

“EL PRESTADOR DEL SERVICIO” deberá presentar un programa de capacitación continua para el personal de la unidad hospitalaria conforme a las necesidades de LAS PARTICIPANTES, que incluya cuando menos los siguientes elementos:

1. Uso técnico del equipo y medios de control de acondicionamiento y dispensación automatizada de medicamento por dosis unitaria.
2. Uso y gestión del sistema de administración de la farmacia.
3. Manejo y control de medicamentos y demás insumos para la salud.
4. Farmacovigilancia y tecnovigilancia.
5. Regulación sanitaria aplicable.

Cada unidad hospitalaria será la responsable de determinar el personal que deberá recibir esta capacitación por parte de “EL PRESTADOR DEL SERVICIO” o por parte de alguna empresa o asociación calificada que subcontrate para tal efecto, misma que se llevará a cabo a lo largo de la vigencia del contrato.

* 1. **Destino final de los equipos**

Al término del contrato, “EL PRESTADOR DEL SERVICIO” entregará, bajo la figura de donación a “LAS PARTICIPANTES”, el mobiliario y equipo que se haya adquirido para la prestación del servicio, cuya expectativa de vida útil supere los 2 años posteriores al término del contrato. Lo anterior, quedará convenido por ambas partes de común acuerdo y el instrumento que lo formaliza se integrará como un Anexo al contrato de “EL SERVICIO”.

* 1. **Cumplimiento de normatividad aplicable**

“EL SERVICIO” deberá cumplir con lo señalado en la Ley General de Salud y su Reglamento; con la edición vigente del Suplemento de Farmacias de la FARMACOPEA de los Estados Unidos Mexicanos; y las Normas Oficiales Mexicanas y Normas Mexicanas según proceda, que a continuación se reproducen de forma enunciativa, más no limitativa:

| **Normas Aplicables** | |
| --- | --- |
| NOM-001-SSA1-2010 | NOM-073-SSA1-2015 |
| NOM-004-SSA3-2012 | NOM-137-SSA1-2008 |
| NOM-022-SSA3-2012 | NOM-138-SSA1-2016 |
| NOM-024-SSA1-2010 | NOM-164-SSA1-2015 |
| NOM-034-SSA3-2013 | NOM-177-SSA1-2013 |
| NOM-045-SSA2-2005 | NOM-220-SSA1-2016 |
| NOM-059-SSA1-2015 | NOM-240-SSA1-2012 |
| NOM-072-SSA1-2012 | NMX-BB-110-SCFI-2002 |

A falta de referentes de calidad en normas mexicanas, “EL PROVEEDOR DEL SERVICIO” deberá cumplir con las Normas Internacionales, de conformidad con lo que se establece en el artículo 31 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 53 y 55 de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización y lo establecido en el presente documento.

“EL PRESTADOR DEL SERVICIO” deberá contar con certificado de calidad vigente, bajo la norma internacional ISO-9001:2015 con alcance para los procesos de compra, venta, abastecimiento, almacenamiento, distribución, administración de medicamentos y demás insumos para la salud; así como para llevar a cabo el servicio integral de administración de farmacias, incluyendo la dispensación automatizada de medicamentos.

En el mismo sentido, “EL PRESTADOR DEL SERVICIO” deberá garantizar el cumplimiento de los requisitos establecidos por la COFEPRIS para la autorización de la Licencia Sanitaria y realizar el trámite correspondiente para obtenerla. Al respecto, “EL PRESTADOR DEL SERVICIO” tendrá la obligación de presentar la constancia del inicio de dicho trámite, en un plazo no mayor a 5 (cinco) días hábiles posteriores al inicio de operación y debe garantizar el cumplimiento de la normatividad establecida para mantenerla durante el periodo de vigencia del mismo.

Una vez que se cuente con la licencia sanitaria y aviso de Responsable Sanitario, estos deberán exhibirse en lugar visible.

Adicionalmente, cada unidad hospitalaria contara con un Responsable Sanitario propio que verificará el cumplimiento de la normatividad vigente en la prestación de “EL SERVICIO”.

En caso de que exista alguna actualización en las normas, guías, normas y reglamentos para el manejo de “LOS BIENES” para la operación de “EL SERVICIO”, se deberán realizar los ajustes que correspondan para observar su cumplimiento.

### CONDICIONES PARA LA TRANSICIÓN DEL SERVICIO

“EL PRESTADOR DEL SERVICIO” deberá acudir a las instalaciones de la unidad hospitalaria un día hábil después del fallo, para iniciar las adecuaciones que garanticen la continuidad en la operación “EL SERVICIO” y en su caso, coordinar con el proveedor que sustituirá las acciones que permitan llevar a cabo la transición del mismo.

En este sentido, elaborará un plan de trabajo para la operación de la farmacia, mismo que deberá considerar el cronograma y responsables para:

1. Adecuar la infraestructura de acuerdo con la normatividad vigente, para la instalación de un sistema de distribución dosis unitaria de “LOS BIENES”.
2. Capacitar al personal para la operación de la farmacia Intrahospitalaria.
3. Implementar los PNO´S de acuerdo a la normatividad y lineamientos de cada unidad hospitalaria, durante la vigencia del contrato y de acuerdo a la normatividad vigente.

### PROPUESTA ECONÓMICA

La contratación se adjudicará por unidad hospitalaria, considerando la oferta que resulte solvente al cumplir con los requisitos legales, técnicos y económicos establecidos en las presentes “ETAS”, y que por tanto, garanticen el cumplimiento de las obligaciones respectivas.

Las propuestas económicas deben presentarse desglosando los costos por servicio de almacén, administración, conservación, acondicionamiento, y dispensación de “LOS BIENES”.

Dentro de la propuesta económica deberán considerarse los servicios que “EL PRESTADOR DEL SERVICIO” otorgue en función de las características descritas en las presentes ETAS, incluyendo el personal, equipamiento, sistema informático y la capacitación de personal, para dar cumplimiento a “EL SERVICIO”.

La prestación de “EL SERVICIO” constará de dos partidas:

## Administración del Servicio de Farmacia par Medicamentos.

## Administración del Servicio de Farmacia para Material de Curación.

### VIGENCIA DEL CONTRATO

36 (treinta y seis) meses

### TIPO DE CONTRATO Y PARTIDA PRESUPUESTAL

Con fundamento en el artículo 47 de la LAASSP y 85 de su Reglamento el contrato a celebrar será abierto.

Las erogaciones que se deriven de la prestación del servicio se cubrirán con cargo a la partida presupuestaria 33901 “Subcontratación de servicios con terceros”.

### OBLIGACIONES DEL PROVEEDOR

1. Conforme al artículo 53 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, “EL PRESTADOR DEL SERVICIO” responderá por las penas convencionales, de los defectos y vicios ocultos que afecten la calidad del servicio, así como a responder de cualquier otra responsabilidad en que hubiere incurrido, en los términos señalados en las presentes “ETAS” y en el Código Civil Federa.
2. A lo largo de la vigencia del contrato, “EL PRESTADOR DEL SERVICIO” remitirá el análisis del comportamiento mensual de consumo de “LOS BIENES”, por unidad hospitalaria. Además, al finalizar el contrato, entregará el análisis del comportamiento, durante el periodo de vigencia.
3. “EL PRESTADOR DEL SERVICIO” se obligará a entregar una póliza de responsabilidad civil por daños a terceros a nombre de “LAS PARTICIPANTES” por un importe equivalente en su prima de cobertura al importe del monto máximo de contratación, en Moneda Nacional, incluyendo centavos y sin considerar el IVA, para solventar cualquier daño o perjuicio con cargo a “LAS PARTICIPANTES”, con motivo de la afectación a terceros, por el servicio proporcionado de manera ineficiente o provocado por el incumplimiento de las leyes, normas de salud y médicas, o cualquier incumplimiento de normas oficiales o de calidad.

Para la cancelación de la póliza de responsabilidad civil será requisito indispensable la manifestación expresa y por escrito de “LAS PARTICIPANTES”.

1. “EL PRESTADOR DEL SERVICIO” deberá firmar un convenio de confidencialidad que entregará a la firma del contrato, comprometiéndose a que se respetará la confidencialidad de la información involucrada en “EL SERVICIO” que se otorgue a “LAS PARTICIPANTES” de parte de “EL PRESTADOR DEL SERVICIO”.

Por lo tanto, “EL PRESTADOR DEL SERVICIO” deberá abstenerse de publicar, reproducir o comunicar a personas ajenas a “LAS PARTICIPANTES” o de utilizar para su beneficio personal la información involucrada en “EL SERVICIO”, obligándose a reparar los daños e indemnizar por los prejuicios que llegue a causar a “LAS PARTICIPANTES”.

1. “EL PRESTADOR DEL SERVICIO” deberá presentar la opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales en sentido positivo, a través del documento vigente expedido por el SAT, con una antigüedad no mayor a 30 días naturales, previos a la firma del contrato.
2. “EL PRESTADOR DEL SERVICIO” deberá presentar la opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social en sentido positivo, a través del documento vigente expedido por el IMSS, con una antigüedad no mayor a 30 (treinta) días naturales, previos a la firma del contrato.
3. “EL PRESTADOR DEL SERVICIO” deberá presentar la opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de aportaciones patronales y entero de descuentos en sentido positivo, a través del documento vigente expedido por el INFONAVIT, con una antigüedad no mayor a 30 (treinta) días naturales, previos a la firma del contrato.

### RELACIÓN LABORAL

“EL PRESTADOR DEL SERVICIO” se constituirá como único patrón del personal que ocupe para proporcionar “EL SERVICIO”, quedando totalmente a su cargo todas las obligaciones que deriven de las relaciones laborales, contractuales y fiscales con sus trabajadores.

Por tanto, “EL PRESTADOR DEL SERVICIO” será el único responsable de las violaciones que en virtud de las disposiciones legales y demás ordenamientos en materia de trabajo y seguridad social se deriven frente a dicho personal, liberando a “LAS PARTICIPANTES” de cualquier responsabilidad solidaria y reclamación que hagan sus trabajadores al respecto, obligándose “EL PRESTADOR DEL SERVICIO” a resarcir a “LAS PARTICIPANTES” cualquier erogación que llegaran a hacer por dichos conceptos.

**APÉNDICES**

1. **Unidades Hospitalarias para la prestación de “EL SERVICIO”**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Unidad Hospitalaria o Instituto de Salud** | **Calle y Número** | **Colonia** | **Entidad Federativa** | **Municipio o Alcandía** | **Código Postal** |
| Hospital de Especialidades Pediátricas | Boulevard SS Juan Pablo Segundo S/N | Castillo Tielemans | Chiapas | Tuxtla Gutiérrez | 29070 |
| Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" | Calle Doctor Balmis 148 | Doctores | Ciudad de México | Cuauhtémoc | 06720 |
| Hospital Infantil de Mexico "Federico Gómez" | Calle Doctor Márquez 162 | Doctores | Ciudad de México | Cuauhtémoc | 06720 |
| Hospital Juárez de México | Avenida Instituto Politécnico Nacional 5160 | Magdalena de las Salinas | Ciudad de México | Gustavo A. Madero | 07760 |
| Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud | Carretera Tapachula Puerto Madero S/N km. 15 + 200, Carretera Federal 225 | Los Toros | Chiapas | Tapachula | 03083 |
| Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán | Calle 7 por 20 y 22, N° 433 | Fraccionamiento Altabrisa | Yucatán | Mérida | 97130 |
| Instituto Nacional de Cancerología | Avenida San Fernando 22 | Belisario Domínguez Secc 16 | Ciudad de México | Tlalpan | 14080 |
| Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía "Manuel Velasco Suárez" | Avenida Insurgentes Sur 3877 | La Fama | Ciudad de México | Tlalpan | 14269 |
| Instituto Nacional de Perinatología "Isidro Espinosa de los Reyes" | Calle Montes Urales 800 | Lomas de Virreyes | Ciudad de México | Miguel Hidalgo | 11000 |

1. **Características Mínimas del Equipo de Acondicionamiento y Dispensación.** 
   1. **Equipo Estandarizado de Acondicionamiento y Dispensación por Dosis Unitarias.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Unidad Hospitalaria o Instituto de Salud** | **Características del Equipo** |
| Hospital de Especialidades Pediátricas de Chiapas | **Suministros de Medicamentos por dosis unitaria** Pantalla táctil. Capacidad de 64 a 264 contenedores. Equipo de emblistado de solidos orales. Empaquetador de tabletas y capsulas en dosis unitarias con velocidad mínima de 120 unidades por minuto. Sello a calor y sistema de protección contra humedad e iluminación.  Etiquetado personalizado: información del paciente, tratamiento, códigos de barras, códigos QR, logotipos, entre otros. Software de verificación. Capacidad de interconexión con otros sistemas de administración hospitalaria; Control de inventario y caducidades. |
| Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" |
| Hospital infantil de México "Federico Gómez" |
| Hospital Juárez de México |
| Hospital Regional de Alta Especialidad "Ciudad Salud" de Chiapas |
| Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán |
| Instituto Nacional de Cancerología |
| Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía "Manuel Velasco Suárez" |
| Instituto Nacional de Perinatología "Isidro Espinosa de los Reyes" |

* 1. **Equipo Estandarizado de Dispensación Electrónica para Áreas Críticas.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Unidad Hospitalaria o Instituto de Salud** | **Características** | **Cantidad** |
| Hospital de Especialidades Pediátricas | Acceso restringido con clave y/o lector de huella digital. Pantalla táctil para operar el equipo 72 a 84 cajones. Cada cajón debe de ser configurable. Cajón para devoluciones. Control de inventarios, monitoreo de existencias desde la farmacia intrahospitalaria. Opción para incluir un contenedor refrigerado. Capacidad de interconexión con sistemas de administración hospitalaria. | 2 |
| Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" | 10 |
| Hospital Infantil de México "Federico Gómez" | 7 |
| Hospital Juárez de México | 1 |
| Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud | 2 |
| Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán | 2 |
| Instituto Nacional de Cancerología | 2 |
| Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía "Manuel Velasco Suárez" | 2 |
| Instituto Nacional de Perinatología "Isidro Espinosa de los Reyes" | 2 |

1. **Características Mínimas de los equipos de Cómputo, Impresoras y Código de Barras, para cada Hospital o Instituto de Salud.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Unidad Hospitalaria o Instituto de Salud** | **PC** | **Impresora / Multifuncional** | **Código de Barras** |
| **Características mínimas de equipos** | Gabinete tipo Torre  Procesador Intel Core i5 o equivalente  Memoria RAM 8GB o equivalente  Disco Duro de 500 GB  Tarjeta de red Gigabit Ethernet 10/100/1000T  Monitor de al menos 18"  Con conectores VGA, Display port y HDMI  Mouse y Teclado en español  Sistema operativo: De acuerdo a especificaciones de cada unidad hospitalaria. | Velocidad de impresión: 30 ppm Resolución: 1200 x 1200 dpi Bandeja para papel: Carta, oficio Tipo de papel especial, con capacidad de 500 hojas. Interfaces: USB 2.0, Gigabit Ethernet 10/100/1000T Impresión Duplex: Automática. | Lector de código de barras. |
| Hospital de Especialidades Pediátricas de Chiapas | 5 | 5 | 5 |
| Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" | 202 | 145 | 1 |
| Hospital infantil de México "Federico Gómez" | 1 | 1 | 1 |
| Hospital Juárez de México | 1 | 1 | 1 |
| Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud | 3 | 3 | 1 |
| Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán | 8 | 8 | 8 |
| Instituto Nacional de Cancerología | 10 | 2 | 10 |
| Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía "Manuel Velasco Suárez" | 5 | 1 | 1 |
| Instituto Nacional de Perinatología "Isidro Espinosa de los Reyes" | 7 | 1 | 1 |