



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105

**AGO-400-2015**  
**17-12-2015**

## **RESUMEN EJECUTIVO**

El estudio se realizó en cumplimiento del Plan Anual de Trabajo del Área de Gestión Operativa de la Auditoría Interna para el 2015, con el fin de evaluar el cumplimiento de las disposiciones administrativas y legales de los procesos de contratación administrativa de medicamentos NO LOM (no incluidos en la Lista Oficial de Medicamentos), en el hospital San Vicente de Paúl.

El análisis comprendió las adquisiciones de medicamentos NO LOM bajo la modalidad de entrega según demanda y adquisiciones por medio de caja chica durante el 2015.

Al respecto se evidenció que en el hospital San Vicente de Paúl se mantienen registros y controles razonables en las adquisiciones de estos medicamentos y en la completitud y cumplimiento de requisitos en los expedientes de contratación; a saber: solicitud mercaderías para consumo, decisión de inicio, reserva presupuestaria, responsables del contrato, cronograma de tareas, condiciones administrativas y técnicas del Cartel, tiempo entrega, invitación concurso, apertura, análisis administrativo y análisis técnico, así como acto de adjudicación.

Sin embargo es prudente reforzar el trámite de las compras incorporando el consumo del año anterior como medio para planificar o proyectar las cantidades a solicitar en las compras según demanda.

Por otra parte, es importante fortalecer el control relacionado con inventarios parciales y totales, los cuales deben ser practicados de forma periódica y anual, de tal forma que se identifiquen las diferencias de inventario y se cotejen contra los registros automatizados.

En relación con las adquisiciones de estos medicamentos a nivel local, los hallazgos refuerzan la necesidad de la atención a la política general para la compra de medicamentos aprobada por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social.

En este tema, es importante que los médicos prescriptores llenen adecuadamente los formularios utilizados para documentar la efectividad clínica de este tipo de fármacos y el eventual beneficio hacia los pacientes.

Para tales cometidos se dirigen recomendaciones a las autoridades institucionales para continuar con la atención a la política general para la compra de medicamentos aprobada por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, que señala que en aquellos casos, que se compruebe que por conveniencia institucional, como economía procedimental, costos de oportunidad o economías de escala, se obtiene eficiencia en el procedimiento, el nivel central a través de la Gerencia Logística adquirirá medicamentos NO LOM.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105

A la Dirección Médica del hospital se recomendó que en los casos en que se amplíe la oferta de servicios a los asegurados mediante la incorporación o contratación de nuevas especialidades médicas, se consulte y comunique con debida antelación al Servicio de Farmacia, para que esta tome en consideración dentro de su planificación y presupuesto la adquisición de medicamentos. Se recuerde a lo interno, la necesidad de entregar oportunamente los informes formularios, notificaciones; de la evolución clínica/beneficio de los pacientes mediante la aplicación de medicamentos NO LOM.

Por su parte a la jefatura del servicio de Farmacia se recomendó que se ajusten las diferencias en el inventario de medicamentos NO-LOM y se instruya a los encargados sobre la obligación de verificarlo periódicamente y en caso de encontrarse diferencias proceder de inmediato con su justificación correspondiente.

Recabe y analice la información sobre las reservas solicitadas y montos realmente gastados en las compras según demanda de medicamentos NO LOM e incluya dentro de las justificaciones de las compras el señalamiento de las claves de autorización respectivas.

Finalmente se sugiere al Área de Contratación Administrativa que en las compras de medicamentos NO LOM, asegurar que en los casos en que mediante el estudio de razonabilidad se determine que el precio ofertado es excesivo o ruinoso se proceda a consultar al proveedor las razones que subyacen para la cotización.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105

**AGO-400-2015**  
**17-12-2015**

## **ÁREA GESTIÓN OPERATIVA**

### **EVALUACIÓN SOBRE ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS MEDIANTE CLAVE AUTORIZADA POR LA DIRECCIÓN DE FARMACOEPIDEMIOLOGÍA AL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL, U.E. 2208.**

#### **ORIGEN DEL ESTUDIO**

El estudio se desarrolló en cumplimiento del Plan Anual de Trabajo del Área Gestión Operativa para el período 2015.

#### **OBJETIVO DEL ESTUDIO**

Evaluar el cumplimiento de las disposiciones administrativas y legales de los procesos de contratación administrativa de medicamentos NO LOM (no incluidos en la lista oficial de medicamentos), en el hospital San Vicente de Paúl.

#### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Evaluar si los procedimientos aplicados en la adquisición de medicamentos NO LOM durante el periodo de estudio, se ajustaron a las disposiciones normativas vigentes.
- Determinar si el servicio de farmacia planificó debidamente la adquisición de medicamentos NO LOM.
- Analizar la razonabilidad de los precios cancelados en las compras de productos NO LOM.
- Evaluar el control en el despacho de los medicamentos NO LOM adquiridos hasta su usuario final.

#### **ALCANCE**

El estudio comprendió la revisión y análisis de las actividades de planificación de compras, adquisición, razonabilidad de precios y despacho de los medicamentos NO LOM adquiridos, en el hospital San Vicente de Paúl en período 2015, ampliándose en aquellos aspectos que se estimó conveniente.

La evaluación se efectuó de acuerdo con lo dispuesto en el Manual de Normas Generales de Auditoría para el Sector Público, promulgado mediante la Resolución R-CO-94-2006 de la Contraloría General de la República, publicada en La Gaceta 236 del 8 de diciembre 2006 (vigente hasta el 31 de diciembre 2014), y las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público, divulgadas a través de la Resolución R-DC-064-2014 de la Contraloría General de la República, publicadas en La Gaceta 184 del 25 de setiembre 2014, vigentes a partir del 1º de enero 2015.



## METODOLOGÍA

Con el propósito de alcanzar los objetivos propuestos se desarrollaron los siguientes procedimientos metodológicos:

- Inventario físico de medicamentos No Lom, bodega principal y secundaria del Servicio de farmacia.
- Revisión selectiva de expedientes de contratación modalidad entrega según demanda.
- Revisión selectiva de compras mediante caja chica de medicamentos No Lom.
- Revisión correspondencia del Servicio de Farmacia sobre informes de evolución clínica de los pacientes de medicamentos NO LOM.
- Narrativas y/o entrevistas con los siguientes funcionarios:
  - Dra. Priscila Balmaceda Chaves, Asistente de la Dirección General del hospital San Vicente de Paúl.
  - Dra. Rosario González Morera, Jefe Servicio de Farmacia del hospital San Vicente de Paúl.
  - Lic. Fernando Sanabria Hernández, Encargado de compras del Servicio de Farmacia del hospital San Vicente de Paúl.
  - Lic. Jorge Arturo González Cuadra, Jefe Área Gestión de Medicamentos-Gerencia Logística

## MARCO NORMATIVO

- Ley de Contratación Administrativa, N° 7494, del 2 de mayo, 1995.
- Ley General de Control Interno, N° 8292, del 4 de setiembre, 2002.
- Lista Oficial de Medicamentos de la CCSS, 2014.
- Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, del 27 de setiembre, 2006.
- Manual de procedimientos para uso de las unidades facultadas y autorizadas para adquirir b/s en la CCSS, 2010.
- Metodología para elaborar estudios de razonabilidad de precios en la compra de medicamentos e implementos médicos, 2013.
- Manual de Políticas y Normas para los Servicios de Farmacia de la CCSS de enero, 2010.
- Normas Técnicas Sobre Presupuesto Público N-1-2012-DC-DFOE del 26 de febrero, 2012.
- Circular Webmaster del 29 de Agosto, 2014, "Resolución local de las solicitudes para continuación de tratamiento crónico con medicamentos NO LOM autorizados previamente por el CCF-AMTC".
- Oficio 22415-1, del 3 de mayo, 2012.

## ASPECTOS A CONSIDERAR DE LA LEY GENERAL DE CONTROL INTERNO

Esta Auditoría informa y previene al Jerarca y a los titulares subordinados, acerca de los deberes que les corresponden, respecto a lo establecido en el artículo 6 de la Ley General de Control Interno, así como sobre las formalidades y los plazos que deben observarse en razón de lo preceptuado en los numerales 36, 37 y 38 de la Ley 8292 en lo referente al trámite de nuestras evaluaciones; al igual que sobre las posibles responsabilidades que pueden generarse por incurrir en las causales previstas en el artículo 39 del mismo cuerpo normativo, el cual indica en su párrafo primero:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105

*“Artículo 39.- Causales de responsabilidad administrativa. El jerarca y los titulares subordinados incurrirán en responsabilidad administrativa y civil, cuando corresponda, si incumplen injustificadamente los deberes asignados en esta Ley, sin perjuicio de otras causales previstas en el régimen aplicable a la respectiva relación de servicios...”.*

## ANTECEDENTES

La morbilidad siempre detalla las patologías o diagnósticos que se repiten con mayor frecuencia en la población, se presume que estos representan hasta un 95 % de los casos, estas condiciones de morbilidad responden a grandes grupos de poblaciones. Pero también se dispone de patologías de minorías (5%), no por eso menos importantes y que, al no estar contempladas en la LOM sus fármacos – no como forma masiva o rutinaria- la resolución se propone en condiciones de excepcionalidad, apoyado en un marco de parámetros globales. Esto es, que al presentarse un cuadro aislado, reconocido por el clínico, la resolución siempre es considerada, en vía aguda o bien crónica. Para ello, en la mayoría de los casos la búsqueda del medicamento que se requiere, aparece la vía como posibilidad en la normativa de la LOM. El “medicamento excepcional” será para una condición científica clínica especial que ha desarrollado un paciente, una evolución tórpida de un cuadro patológico dado, o bien porque no responden adecuadamente a las alternativas terapéuticas disponibles en la LOM entre otros, de manera que la excepcionalidad se reconoce porque la condición clínica se sale de la regla o de la generalidad. Lo anterior obedece a que lo excepcional es el paciente más su condición clínica, que requiere un medicamento diferente<sup>1</sup>.

La Junta Directiva CCSS en el artículo 36 de la sesión No. 8298 del 13 de noviembre de 2008 aprobó la Política General para la Compra de Medicamentos, mediante la cual autoriza la adquisición de medicamentos NO LOM para garantizar el acceso y oportunidad a la salud, con fundamento en los principios filosóficos de la seguridad social y mientras las condiciones de sostenibilidad del Seguro de Salud lo permitan.

La política establece que todas las unidades desconcentradas y no desconcentradas podrán adquirir medicamentos NO LOM a nivel local bajo la responsabilidad del centro, cuando la compra excepcional esté dirigida e individualizada a la atención de un paciente, cumpliendo con la debida justificación clínico-farmacológica y el uso de dicho fármaco haya sido aprobado por el Comité Central de Farmacoterapia, mediante la aplicación de los procesos de compras legalmente establecidos y vigentes y con la utilización del presupuesto local asignado.

---

<sup>1</sup> Documento “Selección de medicamentos en la CCSS Comité Central De Farmacoterapia”, Zahira Tinoco-Mora.



## HALLAZGOS

### 1. COMPORTAMIENTO DE LA PARTIDA DE MEDICAMENTOS

La cuenta de 2203 utilizada para la adquisición de medicamentos NO LOM en el hospital presentó incrementos sostenidos en los últimos 5 años, en los cuales también hubo subejecución del presupuesto, siendo que en el 2013 alcanzó un 39,31% de recursos no utilizados, lo cual equivale a ₡94.140.741,47 colones.

El análisis presupuestario de esta cuenta –medicamentos– que incluye Lom y NO LOM, permite indicar que al hospital San Vicente de Paúl se le otorgaron recursos para el 2015 por ₡235.585.865,83, suma superior a la de años anteriores:

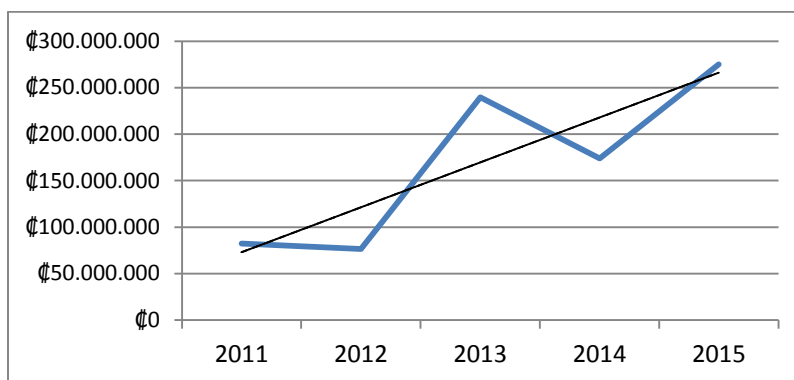
**Tabla 1. Gasto de cuenta 2203.  
Hospital San Vicente de Paúl  
Del 1 de enero 2011 al 30 setiembre, 2015**

Año	Gasto total
2011	₡ 69,147,607.31
2012	₡ 68,128,998.13
2013	₡ 145,359,258.53
2014	₡ 169,882,186.78
2015	₡ 235,585,865.83

Fuente. Informe del Mayor Auxiliar de Asignaciones Presupuestarias

El análisis histórico de las asignaciones presupuestarias durante el último quinquenio muestra una tendencia ascendente en esta cuenta, pasando de una asignación en el 2011 de ₡82.474.350,00 a ₡275.000.000,00 otorgados al hospital en el presente año:

**Gráfico 1. Gasto de la cuenta 2203  
Hospital San Vicente de Paúl  
Del 1° de enero 2011 al 30 setiembre, 2015**



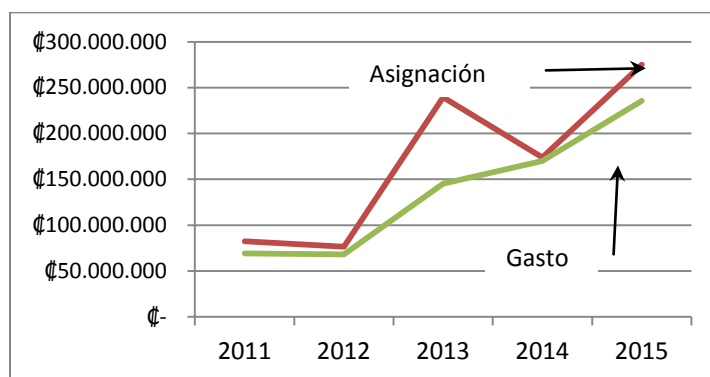
Fuente. Informe del Mayor Auxiliar de Asignaciones Presupuestarias



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105

En lo que respecta a la realización de esos recursos, hubo subejecución presupuestaria durante los años 2011 a 2014, siendo el más relevante el del 2013, año en el cual el porcentaje de ejecución fue de un 60.69%, con un monto no utilizado de ₡94.140.741,47 colones.

**Gráfico 2. Subejecución presupuestaria cuenta 2203  
Hospital San Vicente de Paúl  
Del 1° de enero 2011 al 30 setiembre, 2015**



Fuente. Informe del Mayor Auxiliar de Asignaciones Presupuestarias

Las Normas Técnicas Sobre Presupuesto Público N-1-2012-DC-DFOE, de la Contraloría General de la República, establecen:

Norma 4.1. Fase de formulación presupuestaria:

*“...La formulación debe atender el cumplimiento de los principios presupuestarios que son aplicables y garantizar que el presupuesto exprese la asignación óptima de los recursos disponibles, con el fin de atender los requerimientos de la planificación institucional y satisfacer las necesidades que dieron origen a los objetivos y fines para los que fue creada la institución...”.*

Norma 4.1.16 Programación de requerimientos de bienes y servicios, establece:

*“...La persona responsable de cada programa presupuestario, con base en los lineamientos emitidos por la persona o unidad encargada de la coordinación general del proceso presupuestario, deberá establecer los mecanismos y procedimientos que permitan determinar los requerimientos de bienes, servicios y otros gastos para el cumplimiento de los objetivos y metas del programa...”.*

Al respecto el “Análisis de la ejecución presupuestaria de las Unidades del Área Financiero Contable” del hospital en lo que respecta al 2013, indicó: “...en el periodo 2013, nuestra Unidad, ha incrementado la complejidad por las nuevas especialidades médicas autorizadas, lo que ha generado un aumento considerable en compra de medicamentos NO LOM, se solicitó (sic) recursos adicionales por 80 millones, ingresaron 40 millones en mayo, 25 millones en setiembre y 37.5 en noviembre, sin embargo la causa de la ejecución menor del 60.69% es debido a la duplicidad que se presenta en la asignación de los recursos adicionales solicitados, por cuanto en el mes de diciembre, se nos asignó 55 millones adicionales en esta partida y ya habíamos recibido este monto anteriormente”.



Aunado a lo anterior, se determinó que en las compras de medicamentos NO LOM modalidad de entrega según demanda revisados, los recursos originalmente solicitados a la hora de hacer las reservas presupuestarias varían en relación con los montos adjudicados finalmente, los cuales también varían en relación con lo realmente gastado a través de las peticiones a los proveedores durante la ejecución contractual.

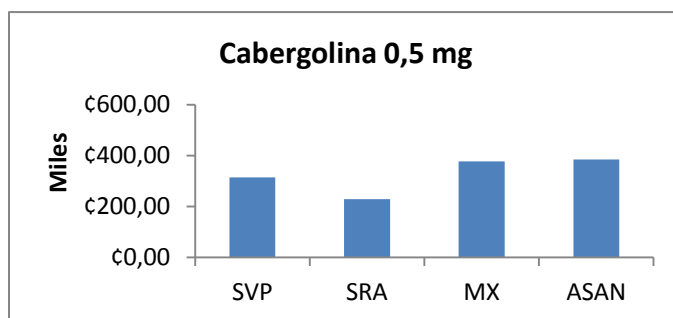
Las subejecuciones presupuestarias en las partidas de medicamentos podrían interpretarse como ausencia de las necesidades que sustentaron la respectiva formulación, lo que podría implicar el recorte posterior de fondos en esas partidas, ocasionando limitaciones y problemas en la gestión del Servicio y la atención de las necesidades de los usuarios. Las unidades ejecutoras deben evitar subejecuciones por medio de una adecuada gestión y utilización de los recursos y una efectiva proyección de necesidades.

## 2. DE LOS PRECIOS OBTENIDOS EN LAS COMPRAS LOCALES DE MEDICAMENTOS NO LOM, MODALIDAD DE ENTREGA SEGÚN DEMANDA

Se determinó que en las adquisiciones de medicamentos NO LOM tramitadas por el hospital San Vicente de Paúl mediante la modalidad de entrega según demanda no se han logrado mejoras en los precios unitarios. En 6 de 8 casos revisados, dicho centro asistencial canceló precios mayores que otras unidades de salud consultadas para el mismo medicamento. Las cantidades adquiridas por este hospital no están surtiendo efecto en cuanto a mejorar los precios que ofertan los proveedores de los medicamentos.

En el caso de la Cabergolina 0,5 mg, código 1-11-38-0003, por cada ciento del fármaco el hospital pagó ₡314,193.18, mientras que el hospital San Rafael logró un precio menor ₡228,367.57. El hospital México y el Área de Salud Alajuela Norte fueron los que cancelaron precios mayores: ₡376,797.14 y ₡385,092.60, respectivamente.

**Gráfico 3. Precios de Cabergolina 0.5 mg**  
Hospitales: San Vicente de Paúl, San Rafael, México y Área de Salud Alajuela Norte.  
Noviembre 2015



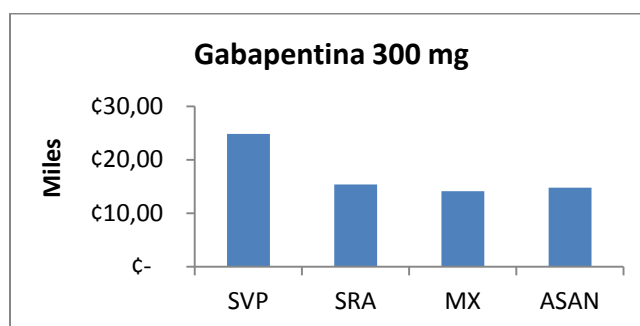
Fuente: Información remitida por las unidades





En la compra de Gabapentina 300 mg, código 1-11-28-0004, el hospital pagó ₡24,860.00, por cada ciento, el hospital México logró un precio menor ₡14,150.00, también el hospital San Rafael y el Área de Salud Alajuela Norte, cancelaron precios menores: ₡14,800.00 y ₡15,376.20, respectivamente:

**Gráfico 4. Precios de Gabapentina 300 mg**  
**Hospitales: San Vicente de Paúl, San Rafael, México y Área de Salud Alajuela Norte.**  
**Noviembre 2015**



Fuente: Información remitida por las unidades

El comportamiento anterior, se evidencia en la muestra seleccionada de medicamentos NO LOM adquiridos a nivel local por el hospital San Vicente de Paúl en el 2015, donde en 6 de 8 casos dicho centro asistencial canceló precios mayores que las demás unidades de salud consultadas:

**Tabla 2. Comparación de precios**  
**Hospitales San Vicente de Paúl, San Rafael y México**  
**Del 1 de enero al 31 de octubre 2015.**

MEDICAMENTO	HOSPITAL/PRECIOS UNITARIOS		
	San Vicente de Paúl	San Rafael de Alajuela	México
1-11-06-0001 Norepinefrina base 1 mg/ml	₡ 2,974.29	₡ 2,807.98	₡ <b>2,626.50</b>
1-11-21-0001 Oxibutinina 5 mg	₡ 35,150.70	₡ <b>26,650.00</b>	₡ 41,314.10
1-11-42-0001 Isotetrinoína 10 mg	₡ 52,996.44	₡ 40,115.80	₡ <b>35,021.70</b>
1-11-50-0001 Alfuzocina 10 mg	₡ 54,078.00	₡ 51,032.00	₡ <b>46,410.00</b>
1-11-04-0002 Caspofungina 50 mg	₡ 184,946.76	₡207,297.60	₡ <b>155,550.00</b>
1-11-39-0003 Insulina Glargina	₡ 32,725.00	₡ 31,332.92	₡ <b>32,109.39</b>
1-11-46-0016 Calcipotriol + Betametasona gel	₡ 16,250.00	₡ <b>13,702.55</b>	₡ 16,197.60
1-11-50-0017 Sildenafil 50 mg tabletas	₡ 30,000.00	₡ 35,471.90	₡ <b>24,500.00</b>

Fuente: Información remitida por las unidades

Las diferencias de precios pagadas por un mismo medicamento fluctúan entre un 4% y un 55% de más:



**Tabla 3. Comparación de precios unitarios  
Hospitales San Vicente de Paúl  
Del 1 de enero al 31 de octubre 2015**

MEDICAMENTO	COMPARACIÓN PRECIOS UNITARIOS		
	MAS BAJO	MAS ALTO	DIFERENCIA
Norepinefrina base 1 mg/ml	¢ 2,626.50	¢ 2,974.29	13%
Oxibutinina 5 mg	¢ 26,650.00	¢ 41,314.10	55%
Isotetrinoína 10 mg	¢ 35,021.70	¢ 52,996.44	51%
Alfuzocina 10 mg	¢ 46,410.00	¢ 54,078.00	17%
Casposfungina 50 mg	¢155,550.00	¢184,946.76	19%
Insulina Glargina	¢ 31,332.92	¢ 32,725.00	4%
Calcipotriol + Betametasona gel	¢ 13,702.55	¢ 16,250.00	19%
Sildenafil 50 mg tabletas	¢ 24,500.00	¢ 35,471.90	45%

Fuente: Información remitida por las unidades

De igual forma, se evidenció que en 8 de los 10 casos de compras de medicamentos NO LOM por medio de caja chica en el 2015 el precio obtenido es menor al logrado mediante los trámites de contratación administrativa para ese mismo año, no obstante que las adquisiciones por caja chica son por cantidades menores a las de las contrataciones.

**Tabla 4. Comparación de precios compras por caja chica vs  
procedimiento de contratación.  
Hospital San Vicente de Paúl  
Del 1 de enero al 31 de octubre 2015**

MEDICAMENTO	CONTRATO				CAJA CHICA				DIFERENCIA POR COSTO UNITARIO (colones)	%
	COMPRA	Q	UN	COSTO UNITARIO (colones)	Q	UN	UNITARIO (colones)	FECHA		
CABERGOLINA 0.5 MG TABLETA	2015CD-000132-2208	23	CN	314,193.18	2.8	CN	278,968.90	04/06/2015	98,627.98	-11%
DULOXETINA 60MG CAPSULAS	2015CD-000006-2208	7.28	CN	172,200.00	1.4	CN	156,205.60	12/02/2015	22,392.16	-9%
BUPROPION XL 150MG	2015CD-000057-2208	8	CN	121,945.89	3.6	CN	115,600.00	02/03/2015	22,845.20	-5%
PAROXETINA 20MG	2015CD-000071-2208	4	CN	127,083.30	2.4	CN	125,000.00	07/04/2015	4,999.92	-2%
GABAPENTINA 300 MG	2015CD-000133-2208	220	CN	24,860.00	30	CN	15,099.00	08/01/2015	292,830.00	-39%
GABAPENTINA 300 MG	2015CD-000133-2208	220	CN	24,860.00	40	CN	18,310.70	09/06/2015	261,972.00	-26%
GABAPENTINA 300 MG	2015CD-000133-2208	220	CN	24,860.00	36	CN	16,500.00	28/08/2015	300,960.00	-34%
JERINGAS TERIPARATIDA 250 MCG	2015LA-000001-2208	50	UN	262,332.38	3	UN	285,256.60	13/04/2015	(68,772.67)	9%
JERINGAS TERIPARATIDA 250MCG	2015LA-000001-2208	50	UN	262,332.38	5	UN	113,924.56	17/04/2015	742,039.09	-57%
JERINGASTERIPARATIDA 250 MCG	2015LA-000001-2208	50	UN	262,332.38	2	UN	285,012.80	17/06/2015	(45,360.84)	9%

Fuente: SIAC y reporte de caja chica

Para estos ocho casos los precios obtenidos por caja chica son un 2% a 59% menores que los logrados por las otras modalidades de compra. En dos casos las compras por medio de contrataciones directas son 9% más bajos que los de caja chica.

El Marco Procedimental "Política de medicamentos CCSS" de abril, 2015, señala:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105

*“3.1.6. La Dirección de Farmacoepidemiología, suministrará toda la información técnica que disponga del producto a adquirir: estimación cuantitativa del número de pacientes o población objetivo a tratar, dosis diaria definida o dosis usual cuando procede, definición del nivel de usuarios según la Lista Oficial de Medicamentos. Así mismo, es función de dicha Dirección, indicar al Area de Gestión de Medicamentos (PEC) de la Gerencia de Logística, el impacto que pueda tener la inclusión o exclusión de algún medicamento a la lista oficial de medicamentos, almacenables o de la lista complementaria.”*

Al respecto, la Dra. Rosario González Morera, Jefe del Servicio de Farmacia, indicó:

*“En este caso no estamos hablando de una compra consolidada de economía en gran escala, en las que sí se puede lograr una mejora significativa en los precios unitarios toda vez que se adquieren grandes volúmenes. Se trata de la misma cantidad de producto, pero en lugar de adquirirlo y almacenarlo todo en una sola compra, el mismo se adquiere conforme los requerimientos de la demanda en un momento dado. Esta modalidad de compra representa muchos beneficios especialmente para la administración y para el servicio como por ejemplo:*

- Los contratos son prorrogables hasta por tres años, evitando trámites administrativos de compra cada año, lo que representa un ahorro económico cuyo monto es desconocido por esa jefatura.*
- Se logra una mayor eficiencia en el control de los inventarios ya que se mantienen en stocks la menor cantidad necesaria, previniéndose daños al patrimonio público por vencimiento del producto especialmente por alguna disminución del consumo.*
- Se previenen desabastecimiento de medicamentos por incrementos en los consumos, especialmente por la facilidad de reabastecerse en estos casos.”*

Agregó además que muchas de las compras de medicamentos que se ejecutan en el nivel local generan elevados costos administrativos (en tiempo, papeleo, aspectos legales y otros) que afecta a todos los actores que intervienen en estos trámites. Ciertamente con las compras según demanda los mismos se disminuyan, no obstante hay muchas unidades prestadores de servicios de salud realizando las mismas compras en el nivel local, duplicándose los costos institucionales, situaciones que afectan la mejor utilización de los recursos financieros institucionales, razón por la que, se debe valorar los casos de compras que según el volumen se pueden ejecutar a nivel regional y cuales se deben trasladar al nivel Nacional.

Para las compras revisadas, no se evidencia que exista una relación entre los precios obtenidos en los contratos y el volumen de compra, por lo que las cantidades compradas en los niveles locales no están logrando la reducción de precios de medicamentos NO LOM.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105

### 3. DE LOS PROCEDIMIENTOS DE COMPRA DE MEDICAMENTOS NO LOM

#### 3.1. FALTA DE DOCUMENTACIÓN DE LOS CONSUMOS DEL AÑO ANTERIOR

En los expedientes revisados de compras de medicamentos No Lom, no se incluyeron los estudios que reflejen el consumo del año anterior o la base del cálculo del consumo para el primer año del contrato, como medio para planificar o proyectar las cantidades a solicitar en la ejecución de la compra según demanda.

El Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, artículo 154, establece:

*“...b) Entrega según demanda: cuando las condiciones del mercado, así como el alto y frecuente consumo del objeto lo recomienden, en suministros tales como alimentos, productos para oficina y similares, se podrá pactar no una cantidad específica, sino el compromiso de suplir los suministros periódicamente, según las necesidades de consumo puntuales que se vayan dando durante la fase de ejecución. En este supuesto la Administración incluirá en el cartel, a modo de información general, los consumos, al menos del año anterior...”*

El Manual de procedimientos para uso de las unidades facultadas y autorizadas para adquirir b/s en la CCSS, indica en relación con las adquisiciones bajo la modalidad de entrega según demanda: “...Se debe incluir en el cartel los consumos, al menos del año anterior”.

Se realizó consulta a la Dra. Priscila Balmaceda Chaves, Asistente de la Dirección General del hospital San Vicente de Paúl, referente a la dotación de especialistas que pudiera afectar la programación en la adquisición de medicamentos NO-LOM 2016, a lo cual manifestó:

*“...Este año ingresó 1 Especialista de Otorrinolaringología (ORL), 1 Especialista de Ortopedia y 1 Especialista en Oftalmología provenientes del hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, hospital Dr. Máx Peralta Jiménez y recién graduada, respectivamente.*

*Para el próximo año se tiene previsto iniciar con el hospital de día y en el segundo trimestre la apertura del Servicio de Hemato-Oncología, ambos proyectos con el recurso humano existente, por lo cual no se verá afectada la programación de compras de la farmacia...”*

Según la indagatoria revisada, las adquisiciones de medicamentos por esta modalidad se están estableciendo en el hospital San Vicente de Paúl a partir del 2015, por lo que se encuentran en el primer año de ejecución contractual y se espera recabar los consumos anuales e incorporarlos a las compras a partir del 2016.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105

Lo anterior podría explicar ciertas debilidades en la planificación del Servicio de Farmacia, por cuanto se determinó que en este año se realizaron compras de medicamentos No Lom por modalidad de Caja Chica<sup>2</sup>, no obstante que se encontraban en trámite procedimientos de contratación directa, por esos mismos fármacos.

El no conocer y documentar con la anticipación debida los consumos aproximados en estas compras impide planificar o proyectar con mejor tino las cantidades a solicitar en el contrato con entregas según demanda y las necesidades presupuestarias para financiar dichas compras.

### **3.2. OMISIÓN DE CLAVES Y APROBACIONES EN LOS EXPEDIENTES PARA ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS NO LOM**

En la fase inicial de la compra no se están incluyendo, en todos los casos, las claves de aprobación de los medicamentos NO LOM por parte del Comité Local de Farmacoterapia -en el caso de pacientes crónicos-, ni en todos los casos de pacientes agudos (Clave del Comité Central de Farmacoterapia), como fundamento para las autorizaciones de compra.

La Política de Compra de Medicamentos aprobada por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, artículo 36º, acuerdo primero de la sesión Nº 8298, del 13 de noviembre, 2008, en el artículo 4, indica:

*“...todas las unidades desconcentradas y no desconcentradas podrán adquirir medicamentos NO LOM a nivel local bajo la responsabilidad del centro, cuando la compra excepcional esté dirigida e individualizada a la atención de un paciente, cumpliendo con la debida justificación clínico-farmacológica y el uso de dicho fármaco ha sido aprobado por el Comité Central de Farmacoterapia....”.*

Las compras de medicamentos NO LOM son excepcionales por lo cual requieren de un control estricto para asegurar la trazabilidad del procedimiento de compra en cuanto a las aprobaciones, adquisición y entrega al paciente, todo lo cual debe quedar debidamente documentado en el expediente respectivo.

Aunque las claves han sido otorgadas para todos los caso de los medicamentos adquiridos, se ha omitido el señalamiento de las claves de autorización por parte el Comité Central de Farmacoterapia dentro del documento de justificación de la compra, además en los casos de pacientes con tratamiento crónico, la autorización del seguimiento del tratamiento es aprobada por el Comité Local de Farmacoterapia, sin embargo no se establece clave sino la fecha y sesión de la aprobación.

La omisión de las autorizaciones y aprobaciones en caso de medicamentos NO LOM dificultan el seguimiento individual de los mismos para efectos de control y la fundamentación de la compra en su fase de justificación, parte de los requisitos previos en las contrataciones administrativas.

---

<sup>2</sup> Cabergolina 0.5 Mg Tableta, Duloxetina 60mg Capsulas, Bupropion XI 150mg, Paroxetina 20mg, Gabapentina 300 Mg y Jeringas Teriparatida 250mg.



### 3.3. DE LOS ESTUDIOS DE RAZONABILIDAD DE PRECIOS

No se cumple el requisito de realización de estudio de razonabilidad de precios en todos los casos, además en aquellos en que el análisis determina que el precio es ruinoso o excesivo, dicho aspecto no resulta en causa fundamental que implique no adjudicar, ya que el Servicio de Farmacia y en al menos en un caso la Administración deciden comprar de todas formas, ya sea basados en la necesidad o en los argumentos de la empresa para ofertar ese precio.

**Tabla 5. Estudio de razonabilidad de precios.  
Hospital San Vicente de Paúl  
Del 1 de enero al 31 de octubre 2015**

COMRA	RESULTADO
2015CD-000006-2208	Se omitió estudio de razonabilidad de precios, en consulta con la jefatura de farmacia y encargado de compras, se determinó que el estudio se omitió debido a que en enero 2015 se empezó a establecer el procedimiento de compras según demanda.
2015CD-000010-2208	Precio determinado en estudio de razonabilidad es 23% mayor en la comparación realizada, se deja a criterio del Servicio de Farmacia su aprobación para la compra. No se solicita a la empresa razón del precio excesivo. Se adjudica la única oferta. El criterio técnico emitido por el Servicio de Farmacia indica que la oferta cumple con razonabilidad del precio.
2015CD-000013-2208	Precio determinado en estudio de razonabilidad es 10,9%. El criterio técnico indica que la oferta cumple con razonabilidad del precio (Empresa corrige a folio 74 precio ofertado por error material pasando de \$3060 a \$2898).
2015CD-000133-2208	Según estudio de razonabilidad de precios, en la oferta de Chemo Centroamericana (oferta 1) el precio es ruinoso (diferencia de 70%) en colones. Se solicitó explicación a la empresa la cual alego que podría cumplir el contrato y además que no afectaría la calidad del producto. Se adjudica.
2015CD-000132-2208	Según el resultado del estudio de razonabilidad se indica que es excesivo el precio ofertado por la empresa Farmacia EOS, que cotizó \$518,00 para un total de \$7770,00 por los 15 CN. La oferta fundamenta el costo en el incremento de insumos de un 10% (sobre el precio FOB), adjunta orden de compra del hospital Max Peralta al que le vendieron al mismo precio. El Administrador Oscar Montero Sanchez, M Sc, mediante resolución administrativa resuelve continuar con el trámite de compra.

Fuente: Expedientes de contratación.

El Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa establece lo siguiente:

*“...Artículo 30. —Precio inaceptable. Se estimarán inaceptables y en consecuencia motivo de exclusión de la oferta que los contenga, los siguientes precios:*

*a) Ruinoso o no remunerativo para el oferente, que dé lugar a presumir el incumplimiento por parte de éste de las obligaciones financieras por insuficiencia de la retribución establecida. La Administración deberá indagar con el oferente si con el precio cobrado será capaz de cumplir con los términos del contrato. Esa consulta deberá efectuarla antes de aplicar el sistema de evaluación, a efecto de no incluir en el listado de ofertas elegibles aquella que contenga un precio ruinoso...”*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105

La “Metodología para elaborar estudios de razonabilidad de precios en la compra de medicamentos e implementos médicos”, aprobada por Junta Directiva en el artículo 23° de la sesión 8617, celebrada el 20 de diciembre de 2012, indica:

*“...Se calculará la mediana o el promedio ponderado por la cantidad de los precios deflactados de compras anteriores efectuadas por la Institución, con el objeto de observar el comportamiento del precio actual con relación a los precios históricos de compra. Para esto se realizará la comparación del precio actual deflactado con relación al indicador antes señalado.*

*Si producto de los resultados obtenidos en los indicadores descritos, se observan tasas de variación en términos reales que superan un 10%, será necesario indagar con el proveedor las razones que subyacen para que el producto ofertado muestre una situación como la descrita, lo mismo será necesario aplicar cuando las tasas de variación muestren tasas decrecientes en la misma cuantía.*

*En caso de que la administración determine que el precio ofertado es excesivo o ruinoso, deberá consultar con el proveedor las razones que subyacen para la cotización ofertada, tal y como lo establece el artículo 30 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa y analizar la información correspondiente...”.*

La sensibilidad y estado de salud de los pacientes para los cuales se adquieren los tratamientos mediante compras de medicamentos NO LOM, son excepcionales y dicha excepcionalidad se reconoce porque la condición clínica se sale de la generalidad, lo anterior hace que prevalezca, en estos casos, el aseguramiento de la salud y vida del paciente a pesar del costo del fármaco. Además, el análisis de las razones del proveedor para justificar sus precios radica en la credibilidad que otorga la Jefatura del Servicio a las explicaciones que brinda.

No solicitar las justificaciones a los proveedores por las variaciones en el precio ofertado cuando un coeficiente es (positivo o negativo) superior al 10%, expone a la institución al pago de sobrepagos, y/o fomenta la competencia desleal, al ofertar precios -en apariencia ruinosos- que podrían exponer al proveedor al incumplimiento en la entrega de los bienes y servicios.

El estudio de razonabilidad de precios tiene como fin el adecuado uso de los recursos públicos y la sana competencia entre proveedores, razón por la cual al existir variaciones significativas en dichas ofertas es responsabilidad de la Administración Activa solicitar las justificaciones pertinentes, quedando a discreción si son aceptadas o no.

#### **4. SOBRE LA RECEPCIÓN DEFINITIVA DE LOS MEDICAMENTOS NO LOM**

Se determinó que la recepción definitiva de los medicamentos No Lom por parte del Servicio de Farmacia, es realizada por el Lic. Fernando Sanabria Hernández, quien no es profesional en farmacia.

El Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, en relación con la ejecución contractual, señala:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105

*“195.—Recepción definitiva: La recepción definitiva del objeto será extendida dentro del mes siguiente a la recepción provisional o dentro del plazo establecido en el cartel o bien, vencido el plazo para corregir defectos. La recepción definitiva no excluye la ejecución de la garantía de cumplimiento, si los bienes y servicios presentan alguna inconformidad con lo establecido en el contrato. A partir de este momento, comenzarán a regir las garantías de funcionamiento ofrecidas por el contratista y no correrán multas.*

*Para ello se levantará un acta en que quede constancia clara de la forma en que se ejecutó el contrato, indicando al menos, tiempo de ejecución y las prórrogas concedidas, cuando fuera pertinente, forma en que se cumplieron las obligaciones, garantías ejecutadas o penalidades impuestas, ajuste a las muestras aportadas.*

*En caso de objetos y servicios muy simples y a criterio de la Administración, la recepción provisional podrá coincidir con la recepción definitiva y así se hará constar en la respectiva acta.*

*Todo pago a cargo de la Administración se realizará luego de la recepción definitiva de los bienes y servicios.*

*La recepción definitiva no exime al contratista de responsabilidad por vicios ocultos.”*

El Manual de procedimientos para uso de las Unidades facultadas y autorizadas para adquirir bienes y servicios en la CCSS, en cuanto a los aspectos de fiscalización, señala que se debe documentar en el expediente, conforme se produzcan las actuaciones, al menos: “Recepción provisional y definitiva de los bienes y servicios.”

El Lic. Fernando Sanabria Hernández, quien no es profesional en farmacia, es el encargado de compras y otras gestiones administrativas relacionadas con la coordinación en la adquisición de los insumos del Servicio de Farmacia, por lo que dentro de las funciones desempeñadas ha venido realizando la recepción definitiva de los medicamentos NO LOM.

La importancia de que el Servicio solicitante se involucre en la recepción, mediante la constatación cualitativa de los bienes o servicios entregados, radica en la necesidad de comprobar que los proveedores satisfagan las condiciones señaladas en el cartel y en la oferta adjudicada.

Al respecto la Dra. Rosario González Morera, Jefe del Servicio de Farmacia, indicó:

*“Se procede de esa manera por delegación de esta jefatura. El Lic. Fernando Sanabria, si bien cierto no es un profesional en farmacia, es un funcionario muy competente, y siempre que detecto alguna situación de no conformidad en la recepción de una solicitud de medicamento, lo comunica inmediatamente a la jefatura, para determinar la conveniencia de recibirlo o rechazarlo. Este procedimiento ha sido efectivo y seguro para el servicio.*

*La limitación de recurso humano profesional ante el incremento en la demanda (un 50 % del año 2010 al 2014, manteniéndose la misma dotación de recurso humano) exige la optimización de horas profesional, mismas que se asignan especialmente a la actividad sustancial del servicio, o sea el despacho de medicamentos en procura del mayor benéfico al usuario, por lo que debemos poner todos los elementos en una balanza, sopesar los riesgos y tomar la decisión de menor riesgo con el mayor beneficio”.*





Aunque la norma permite que la recepción provisional coincida con la definitiva cuando se trata de objetos simples, en el caso de medicamentos NO LOM la mera constatación cuantitativa del objeto contractual eventualmente podría no ser suficiente para determinar que se cumple con lo especificado en el cartel, y en el caso de fármacos es prudente la valoración por parte del Servicio de Farmacia de que dicho acto lo realice un profesional en esa materia.

## 5. SOBRE EL CONTROL DE INVENTARIOS EN MEDICAMENTOS NO LOM

Se determinaron diferencias en los medicamentos NO-LOM tanto en la bodega como en el despacho principal de la farmacia del hospital San Vicente de Paúl, como se detalla a continuación:

- Bodega de despacho principal:

**Tabla 6. Inventario medicamentos NO-LOM, bodega despacho principal.  
Hospital San Vicente de Paúl  
2 de octubre, 2015**

Código Producto	Unidad	Descripción	Existencia	SIFA	Diferencia
1-11-42-0001	CN	Isotretinoína	11,4	11,5	-0,1
1-11-13-0003	CN	Rosuvastatina 10 mg	17,92	17,62	+0,3
1-11-38-0003	CN	Cabergolina 0.5 mg, tableta	1,91	1,97	-0,06
1-11-13-0009	CN	Fenobibrato 250 mg, cápsulas	11,1	10,95	+0,15
1-11-28-0004	CN	Gabapentina 300 mg, cápsulas	4,72	4,65	+0,07
1-10-29-0335 *	CN	Clomipramina 75 mg, tableta	35,3	35,25	+0,05
1-10-50-1705 *	CN	Tizanidina 4 mg	10,02	10,03	-0,01
1-10-41-1619 *	CN	Talidomida 100 mg	1,42	1,37	+0,05

\* Medicamentos LOM almacenados con los NO-LOM.

Fuente: SIFA e inventario físico.

- Bodega Principal

**Tabla 7. Inventario medicamentos NO-LOM, bodega principal.  
Hospital San Vicente de Paúl  
2 de octubre, 2015**

Código Producto	Unidad	Descripción	Existencia	SIFA	Diferencia
1-11-42-0001	CN	Isotretinoína 10 mg o Roacutane	58,8	58,7	+0,1
1-11-13-0009	CN	Fenobibrato 250 mg, cápsulas	8,1	8	+0,1
1-11-29-0019	CN	Atomoxetina 10mg tableta	4,83	4,82	+0,1
1-11-29-0022	CN	Duloxetina 60 mg tableta	3,59	3,52	+0,07

Fuente: SIFA e inventario físico.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105

El Manual de Políticas y Normas para los Servicios de Farmacia de la CCSS, refiere:

*“...7.7.10 Se debe de llevar a cabo inventarios parciales en forma periódica, en las áreas de almacenamiento y distribución, recetario, farmacias satélites y stock de medicamentos asignados a los diferentes servicios, con la justificación respectiva en caso de diferencias...”.*

Ese mismo manual, establece en el apartado 7.7.11:

*“...Se debe ejecutar al menos un inventario total anual en las áreas de almacenamiento y distribución, despachos, recetario, farmacias satélites y stock de medicamentos asignados a los diferentes servicios, con la justificación correspondiente en caso de diferencias encontradas; según normativa institucional vigente...”.*

Las diferencias de existencia física de medicamentos con respecto a los datos registrados en el sistema SIFA, evidencia debilidades en los controles establecidos, pudiendo afectar el despacho de recetas a los usuarios y eventualmente la pérdida, sustracción o mal uso de los fármacos.

El componente de inventarios dentro de la logística del Servicio de Farmacia es sustancial para la efectiva atención de los usuarios, por lo que los procedimientos de control relacionados con inventarios parciales y totales, deben ser practicados de forma periódica y anual, de tal forma que se identifiquen las diferencias de inventario y se cotejen contra los registros automatizados.

## **6. SEGUIMIENTO DE TRATAMIENTO CON MEDICAMENTOS NO LOM**

Se determinó que los formulario para seguimiento de tratamiento con medicamentos, notificaciones de sospecha de reacción adversa al medicamento del Ministerio de Salud e informes de evolución / finalización de medicamentos oncológicos NO LOM; no siempre son completados debidamente por los médicos prescriptores de este tipo de medicamentos.

La Normativa de la LOM-2014 y anexos relacionados, en el apartado V.16 “Informes Periódicos sobre la Utilización Institucional de Medicamentos NO LOM”, señala:

*“...V.16.1 Toda autorización de medicamentos NO LOM para uso agudo o crónico lleva implícito el propósito de beneficiar al paciente, y dado que los medicamentos se adquieren con fondos públicos, en cumplimiento de la legislación sobre control interno y rendición de cuentas, es indispensable documentar el beneficio obtenido y los fondos destinados a la adquisición de medicamentos.*

*V.16.2 El prescriptor deberá rendir un informe sobre la evolución de cada paciente bajo tratamiento crónico con medicamentos NO LOM. Este instrumento de seguimiento deberá presentarse cada 6 meses a la Jefatura de Servicio, con copia al CLF; alternativamente, al 5° mes si se solicitará una continuación del tratamiento crónico...”.*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105

El Comité Central de Farmacoterapia en su sesión 2014-30, publicó en la Webmaster, el 29 de Agosto 2014, "Resolución local de las solicitudes para continuación de tratamiento crónico con medicamentos NO LOM autorizados previamente por el CCF-AMTC", indicando lo siguiente:

*"...se recuerda que es responsabilidad del médico prescriptor, y de la Jefatura del Servicio, emitir el informe actualizado de la condición clínica del paciente con indicación objetiva de los beneficios obtenidos. Con este informe clínico, el Comité Local de Farmacoterapia podrá analizar el caso en sesión y resolver si autoriza o no la continuación de tratamiento con el medicamento NO LOM; lo mismo aplica para casos con medicamento LOM para uso en condiciones excepcionales previamente autorizados por el CCF-AMTC..."*

Asimismo, el Comité Local de Farmacoterapia deberá enviar al Área de Farmacoeconomía de la Dirección de Farmacoepidemiología: 1. un informe anual con el reporte de la evolución clínica/beneficio de los pacientes a los que se les aprobó la continuación del tratamiento, para así hacer permisible el seguimiento de los casos; y 2. un informe semestral con el nombre, presentación y fuerza de cada medicamento, así como las cantidades compradas y los montos invertidos en la compra..."

Mediante oficio 22415-1, del 3 de mayo 2012, la Gerencia Médica instruyó a los médicos prescriptores de medicamentos oncológicos NO LOM informar sobre la evolución clínica de los pacientes tratados con estos fármacos.

Según consulta informativa al Lic. Fernando Sanabria Hernández, secretario del Comité Local de Farmacoterapia del hospital, refirió que cuando el médico tratante no remite alguna de las fórmulas o reportes relacionados con los medicamentos se remite nota indicándole que debe llenarla y presentarla adecuadamente.

Esta Auditoría evidenció que efectivamente se remiten oficios a los médicos tratantes, tal es el caso del oficio HSVP-CLF-231-2015 en que se solicita al médico especialista en cardiología "Adjunto formulario NO LOM para el paciente C.S.Q. en el cual se solicita favor llenar la boleta de falla terapéutica al medicamento Lovastatina para poder ser enviada al Comité Central para su respectiva valoración..."

La oportunidad requerida para la continuidad de la prescripción de medicamentos NO LOM en el hospital San Vicente de Paúl, depende -entre otros factores- del adecuado llenado de los reportes de evolución clínica/beneficio de los pacientes con este tipo de medicamentos, razón por la cual los tiempos muertos que se pudieran presentar por la omisión de estos requerimientos incide negativamente en la toma de decisiones y en la satisfacción de los pacientes.

Es importante reiterar la necesidad de que los médicos prescriptores de medicamentos NO LOM, adjunten y/o llenen adecuadamente los formularios utilizados para documentar la efectividad clínica de este tipo de fármacos y el eventual beneficio hacia los pacientes.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105

Al respecto, esta Auditoría ha emitido su posición sobre la necesidad de que los médicos prescriptores informen sobre la evolución de los pacientes en tratamiento con medicamentos oncológicos NO LOM, mediante oficio 26827 del 26 de abril 2012, se comunicó a la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, Gerente Médico y al Dr. Albin Chaves Matamoros, Coordinador del Comité Central.

En dicha nota se informa que con el informe de Auditoría ASS-231-R-2009, se solicitó a la Gerencia Médica en la recomendación No. 2, instruir a los médicos prescriptores de medicamentos oncológicos NO LOM el deber de informar sobre la evolución clínica de los pacientes, que permita a la Dirección de Farmacoepidemiología implementar un programa de seguimiento y evaluar el efecto esperado de los fármacos, aspecto que favorece la toma de decisiones, fundamentadas en criterios reales.

En virtud de lo anterior, se insta a la Gerencia Médica reiterar a los titulares de los hospitales nacionales la obligatoriedad de acatar lo instruido en la "Directriz Institucional para la prescripción de medicamentos Oncológicos NO LOM en la CCSS", según oficios 13355-A-1, 13366-B-1 y 13366-C-1, del 7 de abril del 2010, en lo referente a informar sobre la evolución clínica de los pacientes tratados con estos fármacos, considerando que la misma establece que la omisión de tales informes motivará a las medidas administrativas de no cumplimiento de normas institucionales.

## CONCLUSIONES

El hospital San Vicente de Paúl mantiene razonable existencia de registros y controles en las adquisiciones de medicamentos No Lom. Los expedientes de contratación cumplen con los requisitos básicos en cuanto incluyen solicitud mercaderías para consumo, decisión de inicio, reserva presupuestaria, responsable del contrato, cronograma de tareas, condiciones administrativas y técnicas del Cartel, tiempo entrega, invitación concurso, apertura de conformidad con el cartel, análisis administrativo y análisis técnico, así como acto de adjudicación.

Sin embargo es prudente reforzar el trámite de las compras incorporando el consumo del año anterior como medio para planificar o proyectar las cantidades a solicitar en las compras según demanda.

Las compras de medicamentos NO LOM son excepcionales por lo cual requieren de un control estricto para asegurar la trazabilidad del procedimiento de compra en cuanto a las aprobaciones, adquisición y entrega al paciente, todo lo cual debe quedar debidamente documentado en el expediente respectivo.

En relación con la conveniencia de las adquisiciones de estos medicamentos a nivel local, no se evidencia que exista una relación entre los precios obtenidos en los contratos y el volumen de compra, ni se están logrando mejoras en los precios de los medicamentos en relación con las cantidades solicitadas por el hospital San Vicente de Paúl a los proveedores, probablemente porque las cantidades no son importantes. En este sentido cobra relevancia la atención a la política general para la compra de medicamentos aprobada por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, que otorga un norte en cuanto a la realización de estas compras a nivel central a través de la Gerencia Logística.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105

El componente de inventarios dentro de la logística del Servicio de Farmacia es sustancial para la efectiva atención de los usuarios, por lo que los procedimientos de control relacionados con inventarios parciales y totales, deben ser practicados de forma periódica y anual, de tal forma que se identifiquen las diferencias de inventario y se cotejen contra los registros automatizados.

Es importante reiterar la necesidad de que los médicos prescriptores de medicamentos NO LOM, adjunten y/o llenen adecuadamente los formularios utilizados para documentar la efectividad clínica de este tipo de fármacos y el eventual beneficio hacia los pacientes. Al respecto, esta Auditoría ha emitido su posición sobre la necesidad de que los médicos prescriptores informen sobre la evolución de los pacientes en tratamiento con medicamentos oncológicos NO LOM, así comunicado a la Gerencia Médica y Comité Central de Farmacoterapia en su oportunidad.

## RECOMENDACIONES

### AL ÁREA DE MEDICAMENTOS DE LA DIRECCIÓN DE APROVISIONAMIENTO DE BIENES Y SERVICIOS, GERENCIA DE LOGÍSTICA

1. Continuar con la atención a la política general para la compra de medicamentos aprobada por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, en el artículo 36º, acuerdo primero de la sesión Nº 8298, celebrada el 13 de noviembre de 2008, que señala que en aquellos casos, que se compruebe que por conveniencia institucional, como economía procedimental, costos de oportunidad o economías de escala, se obtiene eficiencia en el procedimiento, el nivel central a través de la Gerencia Logística adquirirá medicamentos específicos (código Z o NO LOM) para abastecer a los diferentes centros asistenciales de la Institución, disponiendo para ello los presupuestos asignados a nivel local para este rubro. **Plazo de cumplimiento: 1 mes.**

### A LA DIRECCIÓN MÉDICA DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL

2. En los casos en que se amplíe la oferta de servicios a los asegurados mediante la incorporación o contratación en el hospital de nuevas especialidades médicas, se consulte y comunique con debida antelación al Servicio de Farmacia, para que esta tome en consideración dentro de su planificación y presupuesto la adquisición de medicamentos atinentes a dicha especialidad y esta lo comunique a su vez oportunamente al Área de Gestión de Bienes y Servicios. **Plazo de cumplimiento: 1 mes.**
3. Emita circular a los servicios médicos del hospital sobre la necesidad de entregar oportunamente según corresponda, los informes, formularios, notificaciones; de la evolución clínica/beneficio de los pacientes mediante la aplicación de medicamentos NO LOM. **Plazo de cumplimiento 1 mes.**

### A LA JEFATURA DEL SERVICIO DE FARMACIA DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL

4. Determine las razones por las cuales se presentaron diferencias en el inventario de medicamentos NO-LOM según lo evidenciado por esta Auditoría y proceda a realizar los ajustes necesarios en el SIFA. **Plazo de cumplimiento 1 mes.**



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105

5. Instruir a los encargados del control de inventarios del Servicio de Farmacia, sobre la obligación de verificar periódicamente el inventario de medicamentos NO-LOM y que en caso de encontrarse diferencias proceder de inmediato con la justificación correspondiente y los ajustes en el SIFA. Aspecto que deberá ser revisado y documentado por parte dicha Jefatura. **Plazo de cumplimiento 1 mes.**
6. Proceda a recabar y analizar la información sobre las reservas solicitadas y montos realmente gastados en las compras según demanda de medicamentos NO LOM durante el primer año de ejecución de dichos contratos, con el fin de que sirva de insumo en la fase de formulación del presupuesto y se consideren a la hora de determinar los requerimientos de recursos para adquisición de esos medicamentos en los ejercicios presupuestarios subsiguientes. **Plazo de cumplimiento: 6 meses.**
7. Incluir dentro de las justificaciones de las compras de medicamentos NO LOM el señalamiento de las claves de autorización por parte el Comité Central de Farmacoterapia dentro del documento de justificación de la compra o la autorización del seguimiento del tratamiento aprobada por el Comité Local de Farmacoterapia, para los pacientes a quienes va dirigida según corresponda. **Plazo de cumplimiento: 1 mes.**
8. Se establezca y documente la recepción técnica de los medicamentos NO LOM por parte del Servicio solicitante, de tal forma que se corrobore la conformidad cualitativa de lo entregado por el proveedor con lo solicitado en el cartel, la oferta respectiva y acto de adjudicación, aspecto que deberá ser realizado por profesional competente. **Plazo de cumplimiento: 6 meses.**

#### **AL ÁREA DE CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL**

9. En las compras de medicamentos NO LOM que tramite ese hospital, en los casos en que mediante el estudio de razonabilidad se determine que el precio ofertado es excesivo o ruinoso se proceda a consultar al proveedor las razones que subyacen para la cotización y con base en dicho análisis el Servicio solicitante tome las decisiones correspondientes, tal y como lo establece el artículo 30 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa. **Plazo de cumplimiento: 1 mes.**



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105

## COMENTARIO DEL INFORME

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna de la Caja Costarricense del Seguro Social, los resultados del presente estudio fueron comentados con el Dr. Roberto Cervantes Barrantes, Director General, Dra. Rosario González Morera, Jefe del Servicio de Farmacia y con el Lic. Fabio De La O Villalobos, del Área de Gestión de Bienes y Servicios, todos del hospital San Vicente de Paúl.

## ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

Lic. Harold Quesada Monge  
**ASISTENTE DE AUDITORÍA**

Ing. Sebastián Madrigal Solano  
**ASISTENTE DE AUDITORÍA**

Lic. Geiner Arce Peñaranda, Mgtr.  
**JEFE SUBÁREA FISCALIZACIÓN OPERATIVA  
REGIÓN NORTE**

Lic. Edgar Avendaño Marchena  
**JEFE**

EAM/GAP/SMS/HQM/lba