



## RESUMEN EJECUTIVO

El estudio se realizó de conformidad con el apartado de estudios especiales del Plan Anual de Trabajo 2018 del Área Gestión Operativa de la Auditoría Interna, con el objetivo de evaluar la gestión administrativa del servicio de Farmacia del hospital San Carlos.

La evaluación permitió evidenciar que existen debilidades en el proceso de planificación estratégica y operativa en el servicio de Farmacia, al no identificarse un proceso de seguimiento a las metas e indicadores de gestión, así como un análisis del consumo de presupuesto por líneas de medicamento.

Se determinaron oportunidades de mejora en los controles manuales establecidos para la programación y adquisición de fármacos, en la documentación de los inventarios (de tal forma que se pueda dar un seguimiento a los resultados de éstos), en el proceso y análisis de los tiempos de despacho, que permita determinar el tiempo promedio de entrega de medicamentos concordante con las metas establecidas en el plan-presupuesto; ausencia de un registro que permita identificar de dónde y de quiénes provienen los errores de prescripción y de dispensación de medicamentos, de manera que se adopten las medidas pertinentes para disminuirlos y generar un proceso más eficiente.

Aunado a lo anterior, se identificaron aspectos a mejorar en cuanto a la supervisión ejercida por la Dirección General del hospital y la Dirección Regional de Servicios de Salud, de forma que se brinde un proceso continuo de rendición de cuentas y se den los seguimientos en tiempo y forma de aquellas debilidades que hayan sido detectadas en determinado momento. Como parte de la gestión administrativa, es importante que se documenten aquellos proyectos que se vayan a implementar en el servicio, así como las gestiones en materia de recursos humanos, entre otros los roles de vacaciones.

En virtud de lo expuesto, se formularon recomendaciones dirigidas a la Dirección Regional de Servicios de Salud Huetar Norte, a la Dirección General y a la jefatura del servicio de Farmacia del hospital San Carlos, tendentes a fortalecer las actividades sustantivas de la Unidad de Trabajo evaluada.



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

AGO-59-2018  
18-06-2018

## ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

### ESTUDIO ESPECIAL SOBRE LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA DEL SERVICIO DE FARMACIA DEL HOSPITAL SAN CARLOS, U.E. 2401 DIRECCIÓN REGIONAL DE SERVICIOS DE SALUD HUETAR NORTE, U.E. 2499 GERENCIA MÉDICA, U.E. 2901

#### ORIGEN DEL ESTUDIO

El estudio se desarrolló en cumplimiento de las actividades especiales contempladas en el Plan Anual de Trabajo 2018 del Área Gestión Operativa de la Auditoría Interna.

#### OBJETIVO GENERAL

Evaluar la gestión administrativa y el control interno del servicio de Farmacia del hospital San Carlos.

#### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar la existencia de una planificación operativa en el servicio de Farmacia, así como la participación directa en la estrategia del hospital.
- Verificar las actividades administrativas realizadas por la jefatura del servicio de Farmacia en cuanto al control de los procesos sustantivos desarrollados.
- Analizar los procesos relacionados con educación al paciente, custodia, despacho, y vencimiento de medicamentos.
- Verificar el control interno en operación en materia de planificación y gestión de medicamentos.

#### ALCANCE

El estudio comprendió la revisión y análisis de la gestión administrativa del servicio de Farmacia del hospital San Carlos, en lo relacionado con el cumplimiento de los procesos de planificación operativa, actividades administrativas, control, custodia y despacho de medicamentos y gestión de suministros, durante el IV trimestre del 2017, ampliándose en los casos que se consideró necesario.

La evaluación se efectuó de acuerdo con lo dispuesto en 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 y demás normativa aplicable.



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

## METODOLOGÍA

Análisis y revisión de los siguientes documentos:

- Plan-Presupuesto 2017 y cumplimiento de metas del servicio de Farmacia.
- Cuadro estadístico 31 sobre la producción de la Farmacia.
- Datos obtenidos del Sistema Integrado de Farmacia (SIFA).
- Documentación aportada por la supervisión regional de farmacia.
- Control de inventario de medicamentos.
- Documentación aportada por la administración activa sobre controles de consumos de despacho de medicamentos, roles de trabajo del personal y tiempo extraordinario, controles de vencimientos y notas de ajuste.

Entrevistas y sesiones de trabajo con los siguientes funcionarios:

- Ing. Sergio Sáenz Rodríguez, encargado de proyectos de la Dirección General del hospital San Carlos.
- Doctoras Ana Cecilia Esquivel Marín y Carmen Pasquier Boza, farmacéuticas, en cuanto a la producción del servicio de Farmacia.
- Señores Ronald Arce González y Byron Alvarado Alpízar, encargados de la bodega de Farmacia.
- Dr. Edgar Carrillo Rojas y Dra. Ana Cecilia Esquivel Marín, Director General y jefe del servicio de Farmacia del hospital San Carlos, respectivamente.
- Dra. Lesdy Araya Rojas, Supervisora de Farmacia de la Dirección Regional de Servicios de Salud Huetar Norte.

## MARCO NORMATIVO

- Ley General de Salud N° 5395, octubre de 1973.
- Ley General de Administración Pública N° 6227, noviembre 1978.
- Ley General de Control Interno N° 8292, setiembre 2002.
- Reglamento General de Hospitales Nacionales, junio 1971.
- Manual Institucional de Normas para el Almacenamiento, Conservación y Distribución de Medicamentos, 2013.
- Manual Técnico de Gestión de los Servicios de Farmacia Versión 02, 2016.
- Normas de Control Interno para el sector público, febrero 2009.
- Normas técnicas específicas para la formulación, aprobación, ejecución, control y evaluación del Plan Operativo y Presupuesto, 2017.
- Normativa LOM, 2017.
- Oficio CNSF-0093-03-13 sobre el procedimiento para la formulación, control y seguimiento de los presupuestos de despacho, 2013.
- Oficio CNSF-0071-02-13 sobre el registro de tiempos por actividad en el despacho de medicamentos, 2013.



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

- Oficio CNSF-0071-02-14 sobre los rangos de valoración de la ejecución del presupuesto de despacho de medicamentos, 2014.
- Oficio CNFS-0223-06-2014 informe de actividades de farmacia, 2014.
- Circular CNSF-048-02-18 actualización reporte mensual de actividades, 2018

## DISPOSICIONES RELATIVAS A LA LEY GENERAL DE CONTROL INTERNO N° 8292

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 8292. Así como sobre las formalidades y los plazos que deben observarse debido a 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:

“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...”.

## HALLAZGOS

### 1. SOBRE LA PLANIFICACIÓN OPERATIVA Y LA DEFINICIÓN DE METAS DEL SERVICIO DE FARMACIA

Se determinó que las actividades de seguimiento al plan presupuesto 2017, realizadas por la jefatura del servicio de Farmacia y el Director General del hospital San Carlos, no fueron suficientes para garantizar el ajuste de metas establecidas para ese período presupuestario.

La revisión efectuada permitió comprobar que las metas establecidas en la matriz del plan presupuesto relacionadas con el número de cupones de medicamentos a despachar (servicios de consulta externa, urgencias, hospitalización y de apoyo a la red), no registraron modificaciones en relación con la formulación original; tampoco hubo ajuste a la meta sobre el tiempo promedio de espera para la entrega de medicamentos (Anexo 1).

Lo anterior produjo un cumplimiento menor al 90 % en las metas de cupones de medicamentos para consulta externa; de igual forma, la meta de apoyo a la red con un 80,1 % y 63 % respectivamente. Caso contrario sucedió con el cumplimiento superior al 100 % de la meta "tiempo promedio de entrega de medicamentos" y en el número de cupones en hospitalización que registró 141,2 % y 231,3 % de cumplimiento, en relación con la meta estimada.

El Instructivo para el seguimiento del Plan Presupuesto 2017 señala lo siguiente en el punto 2 “Seguimiento del Plan Presupuesto”:



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

“Es responsabilidad de la máxima autoridad de la unidad ejecutora verificar que los informes de seguimiento del Plan-Presupuesto contengan información consistente, clara y veraz sobre el avance logrado en relación con las metas programadas, garantizando que se elaboró conforme los lineamientos establecidos.

Una vez aprobado el Plan-Presupuesto, durante el año de ejercicio, la unidad ejecutora debe realizar un control trimestral de la ejecución física, con el fin de valorar que no se materialicen los riesgos y medir su desempeño en la consecución de los objetivos y metas en un marco de transparencia, asimismo rendirá cuentas a su jefatura inmediata superior a través de los informes semestrales correspondientes.

La autoridad superior de la unidad ejecutora debe conocer y utilizar los resultados de este informe, para la rendición de cuentas cuando ésta sea requerida, igualmente para la toma de decisiones en procura de mejorar la gestión de forma permanente, consistente y oportuna”.

El Manual Técnico de Gestión de los Servicios de Farmacia, en el apartado 10.1 “Actividades relacionadas con la gestión administrativa de los servicios de farmacia”, indica:

“Formular, monitorear y evaluar el plan-presupuesto del servicio de farmacia a partir de los lineamientos establecidos a nivel institucional y sustentado en los objetivos estratégicos definidos para la prestación de los servicios farmacéuticos, dentro de ellos los estándares e indicadores de gestión de los servicios de farmacia”.

Lo descrito obedece a que no se realizaron los ajustes a los indicadores de gestión producto de un adecuado seguimiento por parte de la jefatura del servicio de Farmacia y a la ausencia de reuniones con el personal involucrado en el proceso de formulación, ejecución y control presupuestario dirigidos por la Dirección General del hospital.

Sobre los análisis de los indicadores para verificar el cumplimiento de las metas, la Dra. Ana Cecilia Esquivel Marín, jefe del servicio de Farmacia, indicó:

“Ese ejercicio se ha realizado solamente como dos veces, una con la anterior jefatura y otra con la actual, se puede decir que es por una ausencia de reuniones entre jefaturas que se dejó de hacer”.

El Dr. Edgar Carrillo Rojas, Director General del hospital San Carlos, mencionó:

“Se tienen reuniones mensuales con todas las jefaturas, son los consejos técnicos, pero se abordan diferentes aspectos no específicamente aspectos de definición de metas y ejecución presupuestaria”.



La existencia de debilidades en el proceso de planificación operativa no permite medir el avance y desarrollo en el cumplimiento de las metas establecidas, por lo que podría afectar los ajustes necesarios que se deben llevar a cabo ante algún cambio que genere un mayor o menor consumo de medicamentos, así como sus tiempos de respuesta, afectando al paciente ante un posible desabastecimiento de fármacos o tiempos de espera prolongados en el retiro de sus recetas.

## 2. SOBRE LOS PRESUPUESTOS DE DESPACHO DE MEDICAMENTOS

Se determinó que los procedimientos de ajuste realizados al presupuesto de despacho de medicinas del 2017 no fueron suficientes, por cuanto 280 líneas de medicamentos presentaron diferencias entre la cantidad anual estimada y el consumo real, lo que implicó -desde la perspectiva presupuestaria-, que más del 50 % de las líneas registraran subejecuciones, según detalle:

Tabla 1. Número de líneas de medicamentos, según rango de valoración de ejecución presupuestaria Servicio de Farmacia del hospital San Carlos 2017		
Rango de valoración de ejecución presupuestaria	Número de líneas de medicamentos	Porcentaje
Superior al 100 %	14	3%
91% - 100 %	33	7%
61% - 90 %	163	33%
31% - 60 %	171	35%
Menos de 30 %	109	22%
<b>TOTALES</b>	<b>490</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia con información del SIFA, hospital San Carlos.

En la tabla 1 se observa que 109 tipos de medicamentos presentaron una ejecución menor al 30 %, 170 mostraron una ejecución entre un 31 % y un 60 %, 163 una ejecución entre el 61 % y el 90 % y solo 33 líneas una ejecución mayor al 91 %. Adicionalmente, se observa que en 14 líneas de medicamentos se excedió el presupuesto asignado, produciendo sobregiro.

El procedimiento para la formulación, control y seguimiento de los presupuestos de despacho de medicamentos, emitido mediante oficio CNSF-0093-03-13, sobre el objetivo general indica:

“(…) Disponer de cuotas mensuales ajustadas a los consumos reales, así como a la epidemiología local, de manera que, mediante un proceso de análisis y seguimiento constante y proactivo, permita garantizar el acceso a los medicamentos en el momento oportuno y en las cantidades requeridas, y sirva de medio para evitar sobre existencias o cantidades insuficientes a las necesidades reales.”

Asimismo, señala:

“4. Es fundamental mantener un proceso de seguimiento continuo al perfil de uso y consumo de los medicamentos, de manera que se logre identificar en forma oportuna, aquellos medicamentos que de acuerdo a la tendencia de consumo y perfil



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

epidemiológico local, sea necesario promover con oportunidad una modificación al presupuesto de despacho (disminución o exclusión) ante el Área de Planificación de Bienes y Servicios de la Gerencia de Logística, tomando como base el consumo real y datos estadísticos posterior a la toma de inventario.

Se sugiere hacer una revisión completa del presupuesto de despachos -cuotas asignadas vs consumo real- al menos tres veces al año, esto con el fin de mantener una adecuada ejecución presupuestaria y solicitar las modificaciones en el presupuesto de despacho (inclusiones, aumentos, disminuciones y exclusiones) en los períodos definidos (abril, agosto, diciembre)".

El Manual Técnico de Gestión de los Servicios de Farmacia, en el punto 10.1.2.3 sobre la gestión del presupuesto, señala:

"Realizar los trámites para ajustar el presupuesto según las necesidades y los lineamientos institucionales vigentes, con el objetivo de garantizar la prestación eficiente de los servicios farmacéuticos".

Lo descrito obedece a la falta de efectividad en el seguimiento al comportamiento del consumo de medicamentos, lo cual repercute en la ejecución presupuestaria correspondiente. La falta de vigilancia o monitoreo del comportamiento de consumo dificultó aplicar los ajustes necesarios para evitar la subejecución o el sobregiro, por las variaciones en el gasto de los fármacos.

Sobre la revisión de los consumos de líneas de medicamentos, la Dra. Ana Cecilia Esquivel Marín, jefe del servicio de Farmacia, indicó:

"Hace dos años se hizo la tarea de bajar cuotas y ahí se hicieron modificaciones con la salida (separación) del área de salud de Ciudad Quesada de este hospital, lo que más se hace es solicitar aumentos, se hace el análisis dos veces al año con las modificaciones presupuestarias de abril y octubre".

La ausencia de un seguimiento periódico y documentado del presupuesto de despacho de medicamentos puede generar acumulación de fármacos que, de no llevar los controles necesarios, podría implicar su vencimiento o, por el contrario, de no identificarse y controlarse oportunamente, provocar un consumo superior a lo que normalmente se despacha y generar desabastecimiento de medicinas, afectando a los pacientes.

### 3. DOCUMENTACIÓN DE LOS INVENTARIOS DE MEDICAMENTOS

Se determinó la existencia de inventarios periódicos de medicamentos, sin embargo, no se realizan informes con los resultados obtenidos, donde se identifique el total de inconsistencias, corrección mediante notas de ajuste, si fueron errores por pedidos extraordinarios por parte del despacho, entre otros, de tal forma que permita a la jefatura del servicio o encargado de los inventarios, realizar el respectivo seguimiento a los sobrantes y faltantes de medicamentos de forma eficiente.



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

Según la revisión efectuada por esta Auditoría, se observaron faltantes y sobrantes reportados en los inventarios efectuados por parte del servicio de Farmacia en octubre del 2017, los cuales fueron anotados en papel, mediante lápiz, sin observarse acciones desarrolladas para corregir o justificar dichas inconsistencias (Anexo 2).

Lo señalado no es acorde con lo que establece el Manual Institucional de Normas para el Almacenamiento, Conservación y Distribución de Medicamentos, que en el punto 26.5 establece que cada centro de trabajo debe contar con un registro de las acciones correctivas generadas a partir de las no conformidades encontradas y que se debe verificar la implementación y eficacia de las mismas a través de auto inspecciones de seguimiento.

Además, el Manual Técnico de Gestión de los Servicios de Farmacia, sobre los aspectos de información, control y evaluación, señala:

“Coordinar y controlar la realización de inventarios selectivos de los medicamentos en forma periódica, tanto en el Almacén Local de Medicamentos como en el despacho principal, farmacias satélites y stock de medicamentos asignados en los diferentes servicios”.

Las debilidades detectadas sobre los inventarios de medicamentos derivan de la falta de actividades de control básicas, como la debida documentación y posterior análisis de los resultados obtenidos, de tal forma que se puedan identificar y realizar las correcciones necesarias para evitar la materialización de los riesgos asociados a esa fase del proceso del servicio de Farmacia.

La Dra. Ana Cecilia Esquivel Marín, jefe del servicio de farmacia del hospital San Carlos, indicó:

“Si se llevan a cabo los inventarios, lo que hace falta es una formalización que señale los errores y como se ajustaron”.

Se requieren fortalecer las actividades de monitoreo y seguimiento por parte de la Jefatura del servicio de Farmacia, ya que, aunque se realizan los inventarios de forma periódica, no se documentan las causas de los sobrantes y faltantes de medicamentos, así como sus justificaciones, lo cual podría generar una afectación al patrimonio de la institución.

#### **4. CONTROL Y REGISTRO DE LOS TIEMPOS DE DESPACHO**

Se evidenció que en la Farmacia del hospital San Carlos no se lleva a cabo el registro y control de los tiempos de duración en el despacho de medicamentos, ese subregistro impide identificar los tiempos promedio transcurridos desde el ingreso de la receta, su digitación, preparación, hasta el despacho del medicamento a los pacientes.





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

En los reportes mensuales de actividades que la jefatura de Farmacia envía a la Coordinación Nacional de Farmacia, se identificó que, de abril a diciembre del 2017, no se registró un solo tiempo promedio de espera en las fases de preparación de los medicamentos.

Mediante oficio CNFS-0223-06-14, del 11 de junio del 2014, el Dr. Esteban Vega de la O, Coordinador Nacional de Servicios Farmacéuticos, recordó a los jefes de los servicios de farmacia, la importancia de registrar correctamente los datos del reporte de actividades de los servicios farmacéuticos y remitirlo en el plazo establecido para ese fin, agregando que el reporte de actividades, en el cual se incluye el registro del tiempo promedio de despacho de medicamentos, representa una herramienta de registro, control y seguimiento de la gestión operativa que a diario se realiza en dichas unidades de apoyo al diagnóstico y al tratamiento, el cual es un insumo para la toma de decisiones a nivel local, regional y central.

El Manual Técnico de Gestión de los Servicios de Farmacia, sobre los aspectos de información, control y evaluación, señala que se debe implementar un sistema de control de tiempos de preparación de las recetas de medicamentos y de mejora continua del proceso.

La falta de registros descrita corresponde a omisiones de actividades de control por parte de la jefatura de Farmacia, no obstante que se ha desarrollado e implementado a nivel institucional - mediante el instrumento respectivo- el registro de los tiempos de duración en el despacho de medicamentos.

La Dra. Ana Cecilia Esquivel Marín, jefe del servicio de farmacia del hospital San Carlos, indicó:

“Del todo no se hace un registro de tiempos de despacho de medicamentos, a partir del 2 de abril del presente año, mediante este proyecto es cuando se piensa poner en marcha, la definición hasta ahora se ha hecho mediante un estimado mediante marca de entrada y salida de las recetas”.

La ausencia del registro y control de los tiempos en el despacho de medicamentos, especialmente en los de Consulta Externa, dificulta que la información en cuanto a la duración de todo el proceso sea completa, confiable y oportuna, por lo que no se puede medir la eficiencia del servicio ni identificar el tiempo promedio que el paciente debe esperar para retirar sus medicamentos.

Además, el subregistro implica que no se cuente con información suficiente para definir la meta correspondiente en el plan presupuesto. Efectivamente se tiene que en julio del 2017 el Ing. Sergio Sáenz Rodríguez, ingeniero industrial del hospital San Carlos, comprobó mediante una prueba en el servicio de Farmacia, que los tiempos de duración en la fila, recepción de la receta, digitación, acopio, revisión final, empaque y acomodo en los estantes, era de un lapso mínimo de entrega de 28 minutos, un tiempo máximo de 370 minutos (6 horas), con un tiempo promedio de 152 minutos (2,30 horas), contrastante con las metas del plan presupuesto de ese servicio para el mismo año.

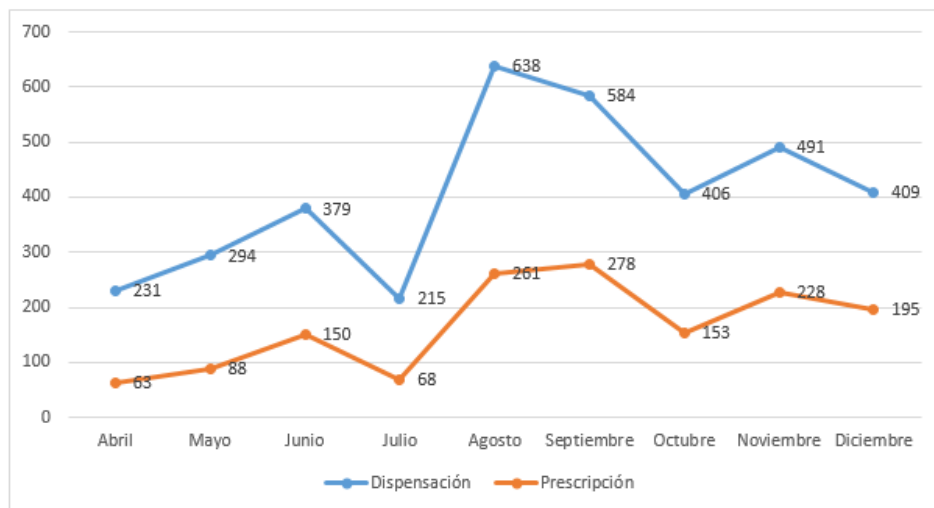


## 5. REGISTRO DE ERRORES DE DISPENSACIÓN Y/O PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS

Se evidenció que en el servicio de Farmacia se lleva un registro de errores de dispensación y/o prescripción de medicamentos, sin embargo, no se realiza un análisis documentado de dichas inconsistencias, de tal forma que se identifiquen sus causas y se adopten las acciones correspondientes para no afectar la eficiencia del servicio y la atención de los pacientes.

De abril<sup>1</sup> a diciembre del 2017 se registraron 5.131 errores, de los cuales el 71 % (3.647) correspondió a errores de dispensación, y el 29 % (1.484) de prescripción, sin identificarse sus causas y quiénes los realizaron, para abordar dichas inconsistencias y crear las estrategias necesarias para disminuirlas; lo anterior se visualiza en el siguiente gráfico:

**Gráfico 1.**  
**Cantidad de errores de dispensación y prescripción de medicamentos**  
**Servicio de Farmacia del hospital San Carlos**  
**Abril – diciembre 2017**



**Fuente:** Reporte de actividades farmacéuticas, Servicio de Farmacia hospital San Carlos.

El Dr. Esteban Vega de la O, Coordinador Nacional de Servicios Farmacéuticos, indicó que se oficializó el formulario para la devolución y registro de esos errores a nivel de los servicios de Farmacia, para cuyo caso, junto con los errores de dispensación en el informe mensual de actividades, lo que deben registrar es el dato global, pues la idea es que el análisis individual de los casos de devolución o las principales causas de errores de dispensación, son elementos que sirven de insumo local para la implementación de acciones correctivas/preventivas.

El Manual Técnico de Gestión de los Servicios de Farmacia, sobre las actividades de gestión administrativa, señala:

<sup>1</sup> Se analizó a partir de abril ya que no existía el registro de datos de las actividades farmacéuticas de enero a marzo del 2017.



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

“Implementar un sistema de gestión de la calidad y mejora continua enfocado a los procedimientos y actividades que se desarrollan tanto en el ámbito de acción técnico clínico como técnico administrativo, en aras de robustecer la seguridad y la satisfacción del usuario como la consecución de las metas propuestas (...).”

La ausencia de acciones para analizar los errores de prescripción y dispensación ha generado que no se implementen estrategias tendientes a disminuir dichas inconsistencias.

La Dra. Ana Cecilia Esquivel Marín, jefe del servicio de farmacia del hospital San Carlos, indicó:

“Lo que no se oficializa es un informe, pero en las mismas labores que ejercemos nos damos cuenta de donde provienen esos errores y se trata el tema en las reuniones de personal”.

El análisis de las inconsistencias presentadas en la prescripción y despacho de medicamentos es necesario para propiciar la creación de estrategias con el fin de disminuir la cantidad de errores presentados, de tal forma que se brinde un servicio más eficiente y eficaz con la calidad que se requiere en la dispensación de los distintos fármacos.

## 6. SOBRE LAS ATENCIONES DE CONSULTAS FARMACÉUTICAS

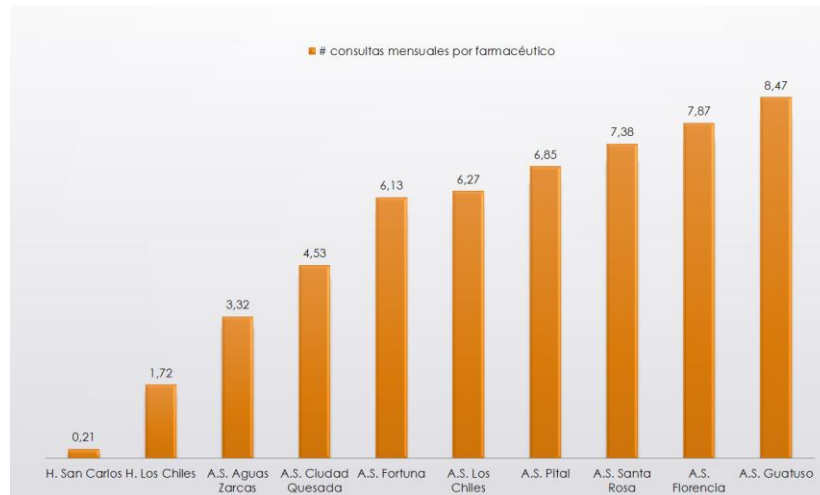
Se determinó que la farmacia del hospital San Carlos presenta debilidades en las atenciones de consultas farmacéuticas relacionadas con baja producción, análisis trimestrales de evolución clínica de los asegurados, así como la atención brindada a los usuarios de egreso hospitalario; ausencia de definición de la meta respectiva en el plan presupuestado, registro y análisis de la relación porcentual del número de pacientes que abandonan ese tipo de consultas y una agenda definida formalmente para la programación de pacientes.

En cuanto a la baja producción señalada, el hospital San Carlos registra la menor cantidad de pacientes con atención farmacéutica de toda la región huetar norte, identificándose 38 usuarios en total, considerando el período de abril a diciembre del 2017, siendo junio y octubre los meses que registraron menor atención de consulta farmacéutica, con cero asegurados atendidos.

En el gráfico 2 se observa que, en el 2017, el número de consultas mensuales por farmacéutico para el hospital San Carlos fue de 0,21, registrando el menor número de consultas, y el área de salud de Guatuso el que más pacientes atiende, con 8,47 en promedio, según información aportada por la Dirección Regional de Servicios de Salud Huetar Norte:



**Gráfico 2**  
**Promedio consultas de atención farmacéutica**  
**Dirección Regional de Servicios de Salud Huetar Norte**  
**2017**



**Fuente:** Supervisión Regional de Farmacia, Dirección Regional de Servicios de Salud Huetar Norte.

El informe de supervisión del I semestre del 2017, del servicio de Farmacia del hospital San Carlos, efectuado por la Dra. Lesdy Araya Rojas, Supervisora de Farmacia de la Dirección Regional de Servicios de Salud Huetar Norte, señaló:

“En relación a la implementación y análisis de resultados del Plan Local de Atención Farmacéutica es necesario aumentar la producción de forma mensual, para poder incidir en la salud de la población de pacientes con algún padecimiento crónico y que no han logrado estabilizar su problema de salud.

En cuanto al informe de las consultas de atención farmacéutica, si bien es cierto cuentan con la matriz de las consultas de atención farmacéutica, se le recomienda hacer un análisis sobre tiempo invertido, relación porcentual con respecto al total de consultas, principales causas de consulta, mecanismo de captación del paciente, número de consultas subsecuentes por paciente, porcentaje de ausentismo, número de pacientes dados de alta y condición de egreso, número de pacientes a la espera de recibir la consulta de atención farmacéutica y tiempo promedio esperado para la consulta una vez recibida la referencia o que es captado.

Informe trimestral de la evolución clínica de los pacientes en consulta de atención farmacéutica, según la patología y los lineamientos que en este sentido emita la CNSF, que incluya cada uno de los pacientes en consulta de atención farmacéutica. Para estos ítems se tiene disponible el registro estandarizado para toda la región, el cual permite realizar un análisis exhaustivo que le permite una oportuna toma de decisiones”.



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

En el oficio CNSF-0298-09-13, punto 5, el Dr. Esteban Vega de la O, Coordinador Nacional de Servicios Farmacéuticos, en el punto 5, indicó:

“(…) como parte de las estrategias tendientes a mejorar la adherencia al tratamiento, uso correcto y racional de los medicamentos, el seguimiento por parte de las Jefaturas de los Servicios de Farmacia a la implementación y desarrollo de dichas actividades y programas de atención farmacéutica dentro del cual reviste especial importancia la documentación prospectiva del impacto de la intervención farmacéutica en variables gruesas como: eventual reducción en el número de medicamentos, variación en hemoglobina glicosilada o mmHg en presión arterial entre otras según la patología o patologías del paciente”.

En abril del 2015 se oficializó la Política Institucional de Atención Farmacéutica Versión 2, la cual tiene como objetivo regular las actividades que se realizan en los servicios de Farmacia de la CCSS, en beneficio de las personas usuarias a nivel individual, familiar y comunitario. En esa norma se establecen los lineamientos, estrategias y resultados esperados, así como las actividades que las farmacias deben realizar, sin embargo, tal y como se describió anteriormente, en el hospital San Carlos la atención de pacientes ha sido menor que en el resto de centros de salud de la región, lo que se puede deber a la baja asistencia de usuarios a la consulta, falta de acciones por parte del servicio para la identificación del asegurado que requiere ese servicio, así como el debido seguimiento a los casos subsecuentes y, principalmente, a la ausencia de un plan de atención farmacéutica a nivel local.

La Dra. Ana Cecilia Esquivel Marín, jefe del servicio de farmacia del hospital San Carlos, indicó:

“Formalmente establecidos no se tiene definido una fecha para las consultas farmacéuticas, los farmacéuticos se programan las consultas ellos mismos, y ellos mismos van resolviendo los casos”.

La falta de atenciones de consultas farmacéuticas, especialmente en pacientes con alguna patología crónica, puede generar que los usuarios no se apeguen al tratamiento prescrito, no identificar reacciones adversas en algún tipo de medicamento, entre otros que afecten la calidad de vida de los asegurados.

## **7. RESULTADOS DE LAS SUPERVISIONES REGIONALES Y ACCIONES PARA LA ATENCIÓN DE LOS PLANES REMEDIALES**

Esta Auditoría identificó que la Supervisión Regional de Farmacia señaló debilidades reiteradas en la gestión técnico-administrativa del servicio de Farmacia del hospital San Carlos, coincidentes con los hallazgos evidenciados en la presente evaluación, sin embargo, no se han implementado los planes de mejora respectivos.

Las supervisiones semestrales por parte de la Dirección Regional de Servicios de Salud Huetar Norte a la farmacia del hospital San Carlos, desde el 2015 a la fecha de esta evaluación, registran



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

calificaciones inferiores a 70 (de 100), sin que se hayan remitido los respectivos planes remediales que solucionen o mejoren los procesos evaluados (Anexo 3).

Entre los resultados obtenidos en las supervisiones y que solicitaron su atención, se mencionan - entre otros- los siguientes aspectos:

- Permisos de funcionamiento vencidos.
- Realizar un análisis de los tiempos por actividad farmacéutica e implementar el proyecto de mejora continua.
- Debilidades en la definición, análisis y seguimiento de los objetivos estratégicos del servicio de Farmacia, así como de los indicadores de producción.
- Mejoras en cuanto a programación y adquisición de medicamentos, por cuanto los controles son manuales y no se efectúa un análisis de la ejecución presupuestaria, y la aplicación de medidas correctivas para mejorar la ejecución por líneas de medicamento.
- Debilidades en los controles de almacenamiento y distribución, en cuanto a la ausencia de la aplicación de la matriz de autodiagnóstico, análisis de desviación de temperatura y del posible impacto en la estabilidad de los medicamentos.
- En cuanto al control y evaluación en el suministro de medicamentos, no se identificaron acciones de mejora a partir de la investigación de errores de medicación, debilidades en la aplicación de instrumentos para la detección de incidencias en el proceso de despacho, ausencia de acciones para impactar en la reducción de los porcentajes de no retiro de medicamentos, con especial énfasis en los pacientes con patologías crónicas (medicamentos de alto riesgo terapéutico).
- Oportunidades de mejora en el análisis técnico-económico anual de los tipos y costos de medicamentos no utilizables.
- Mejoras en el reporte del porcentaje de pacientes a los que se les dispensa medicamentos en el egreso hospitalario.
- Debilidades en el proceso de atención de consultas farmacéuticas en cuanto al seguimiento del indicador de producción, análisis del comportamiento de la razón mensual de las consultas de pacientes subsecuentes con respecto a los de primera vez, análisis del ausentismo, patologías, entre otros.
- Mejoras en la estructura organizacional del servicio de Farmacia.

El Manual Técnico de Gestión de los Servicios de Farmacia, sobre las actividades inherentes a la conducción y dirección estratégica de los servicios de Farmacia, señala:

“Vigilar el cumplimiento de la normativa nacional e institucional en materia de medicamentos y servicios farmacéuticos, mediante la evaluación periódica de la gestión y un adecuado sistema de monitorización y seguimiento.

Supervisar las actividades realizadas por las unidades que conforman el Servicio de Farmacia, con base en los procedimientos y las instrucciones de trabajo establecidas, con la finalidad de promover la efectividad en la prestación de los servicios farmacéuticos, que permitan la elaboración e implementación de los respectivos planes de mejora”.

AI-ATIC-F001 (Versión 1.0) - Página 14 de 26

San José, Costa Rica. Ave. 2da, calles 5 y 7. Teléfono 2539-0821, Fax 2539-0888



El 30 de junio del 2016, mediante oficio DRSSRH-1785-2016, la Dra. Lesdy Araya Rojas, Supervisora Regional de Farmacia, indicó al Dr. Edual Alfaro Barrantes, Director a.i. Regional de Servicios de Salud Huetar Norte, su preocupación por los resultados de las últimas evaluaciones realizadas a la Farmacia del hospital San Carlos, ya que hay incumplimiento de las principales actividades, tanto técnicas como administrativas, que se deberían desempeñar en ese servicio y que están incidiendo negativamente en la calidad de los servicios prestados a la población. Al respecto, se consultó a la Dra. Araya Rojas si hubo respuesta al oficio en mención, indicando que el Dr. Alfaro Barrantes envió el oficio al hospital San Carlos, pero no se obtuvo ninguna respuesta.

Posteriormente, en los dos informes de resultados de las supervisiones del 2017, se identificó que por parte de la farmacia del hospital San Carlos no se realizó la ejecución del plan remedial solicitado, donde se diera cumplimiento a las recomendaciones emitidas por cada debilidad señalada, por lo que se le consultó a la Dra. Lesdy Araya Rojas qué acciones se llevan a cabo para asegurar el cumplimiento de esas disposiciones, a lo que indicó:

“En los informes de supervisión se les solicita a las jefaturas de farmacia la realización de un plan remedial, el cual deben enviar en tiempo y forma a esta supervisión regional y se les da seguimiento en la siguiente supervisión, la mayoría de las jefaturas envían el plan remedial, pero hay algunas que no lo envían como es el caso del hospital de San Carlos”.

El Dr. Edgar Carrillo Rojas, Director General del hospital San Carlos, al respecto mencionó:

“A mí me llega el informe y yo le solicito a la jefatura la ejecución del plan remedial, sin embargo, tampoco se hace un seguimiento por parte de la dirección regional”.

La Dra. Ana Cecilia Esquivel Marín, jefe del servicio de Farmacia del hospital San Carlos, indicó que la razón por la cual no se realizan los planes remediales, se debe a la falta de recurso humano, y que de existir mayor personal se podrían llevar a cabo, no obstante, esta Auditoría no determinó la existencia de algún estudio de necesidades de plazas donde se determine la necesidad de recurso humano que podría tener ese servicio.

La ausencia de una supervisión periódica, efectiva, formal y documentada puede ocasionar la posible materialización de riesgos asociados a los servicios brindados en la Farmacia del hospital San Carlos, afectando el patrimonio institucional y la calidad de la atención que se otorga al paciente, por esa razón, es importante se continúe con las supervisiones locales y regionales, pero también que se ejecute el seguimiento correspondiente, a fin de subsanar las debilidades detectadas.

## **8. COMUNICACIÓN Y ENVÍO DE INFORMACIÓN A LA SUPERVISIÓN REGIONAL DE FARMACIA**

Se determinó que la Farmacia del hospital San Carlos no envió, en el 2017, el informe de actividades farmacéuticas, el cumplimiento de metas de atención farmacéutica, informe de labores y el consolidado trimestral de atención farmacéutica, herramientas que utilizadas por la supervisión



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

regional como instrumentos para la evaluación y control de las actividades técnico-administrativas de las farmacias de la región Huetar Norte.

Al respecto, la supervisión de farmacia de la Dirección Regional de Servicios de Salud Huetar Norte solicita a todas las farmacias que comprenden esa región, la presentación -de forma mensual- de dichos documentos, no obstante, de acuerdo con lo informado por la supervisión de farmacia de Dirección Regional, esos documentos no son remitidos por la Farmacia del hospital San Carlos.

El Manual Técnico de Gestión de los Servicios de Farmacia, indica que, como parte de las funciones vinculadas a las políticas públicas e institucionales, dentro de la organización y gestión de los servicios farmacéuticos se encuentran:

“La planificación, implementación, gestión, control y evaluación del Servicio de Farmacia en forma integrada con el establecimiento de salud y la red de servicios”.

Asimismo, sobre las actividades relacionadas con la gestión administrativa de los servicios de farmacia, señala:

“Planificar, organizar, dirigir, controlar y evaluar la prestación de los servicios farmacéuticos a partir de las políticas institucionales, la normativa vigente, el plan presupuesto, los ejes estratégicos prioritarios establecidos, los sistemas de información y comunicación existentes, el análisis de los resultados e impacto de la gestión, con el propósito en el marco de la calidad en la prestación de los servicios y la mejora continua, detectar desviaciones, corregirlas con oportunidad y lograr la eficiencia en el desarrollo de la gestión”.

La Dra. Ana Cecilia Esquivel Marín, jefe del servicio de Farmacia del hospital San Carlos, indicó que la razón por la cual no se envían los diversos instrumentos de evaluación, se debe también a la falta de recurso humano.

La Dra. Lesdy Araya Rojas, Supervisora de Farmacia de la Dirección Regional de Servicios de Salud Huetar Norte, al respecto indicó:

“(…) se da por un incumplimiento en el envío de la información documentada que nos deben enviar las farmacias tanto a nivel regional como al nivel central, como lo son informe actividades farmacéuticas, cuadro 31, cumplimiento de metas de atención farmacéutica, informe de labores y consolidado trimestral de atención farmacéutica.

Yo solicito que se envíen en tiempo y forma tanto esos informes como los planes remediales de las recomendaciones de los informes de supervisión”.

Considera esta Auditoría que debe existir una mejor y mayor comunicación entre la Farmacia del hospital San Carlos y la Supervisión Regional de Farmacia, así como el cumplimiento de lo requerido por dicha supervisión, de tal forma que se fortalezca el proceso de verificación y seguimiento de las actividades técnico-administrativas de esa Farmacia.





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

La ausencia de una adecuada comunicación entre ambas partes y la falta de información puede generar la materialización de riesgos en el servicio de Farmacia del hospital San Carlos, al no existir un sistema de supervisión consistente con la información gestionada por el mismo servicio.

## 9. ROLES DE VACACIONES DEL PERSONAL DE FARMACIA

Se evidenció que la jefatura del servicio de Farmacia no dispone de una programación anual sobre la ejecución de las vacaciones de su personal, por lo que éstas se otorgan conforme la solicitud de los funcionarios y no respondiendo a un cronograma formal.

El Manual para el Trámite de Disfrute y Pago de Vacaciones de los empleados de la CCSS, en el Capítulo II. Lineamientos para el trámite, disfrute y pago de vacaciones, punto 2. Programación de vacaciones, señala:

“(...) 2.1- El jefe de cada unidad de trabajo, elaborará anualmente un plan de vacaciones (por lo general durante los dos últimos meses de cada año calendario), en el que incluirá los nombres de los trabajadores y las fechas asignadas para el disfrute del derecho, el cual hará del conocimiento de sus colaboradores, ocasión que le permitirá hacer los ajustes correspondientes, atendiendo las peticiones particulares de cada uno de los funcionarios.

En todo caso, el jefe está en la obligación de asignar y comunicar a cada trabajador, el disfrute de las vacaciones dentro de las quince semanas siguientes a la fecha del cumplimiento del derecho (...).”

El Código de Trabajo, en el artículo 155, establece:

“Artículo 155.- El patrono señalará la época en que el trabajador gozará de sus vacaciones, pero deberá hacerlo dentro de las quince semanas posteriores al día en que se cumplan las cincuenta de servicio continuo, tratando de que no se altere la buena marcha de su empresa, industria o negocio, ni la efectividad del descanso”.

La situación descrita se presenta ante la ausencia de un plan de vacaciones que permita distribuir al personal según las necesidades del servicio y cumpliendo lo estipulado en la normativa en cuanto a los derechos del trabajador sobre el tema de vacaciones.

La Dra. Ana Cecilia Esquivel Marín, jefe del servicio de Farmacia del hospital San Carlos, indicó:

“No se hace un rol, no hay un cronograma de asignación de vacaciones sin embargo se adecua a las necesidades del servicio, mediante solicitud del funcionario y apegado a la normativa institucional”.



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

La ausencia de controles en materia de vacaciones (como es el rol anual), podría generar acumulación e inadecuada distribución de los días de vacaciones del personal, teniendo una afectación directa en la eficiencia y eficacia del servicio.

## 10. SOBRE EL PROYECTO DE APLICACIÓN “6 SIGMA” EN EL SERVICIO DE FARMACIA

Se determinó la existencia del proyecto denominado “Aplicación 6 Sigma en el servicio de farmacia” con el objetivo de buscar estrategias para la mejora del servicio en la disminución de al menos el 30 % del tiempo de entrega de medicamentos a los usuarios; no obstante, no se identificó documentación formal sobre el proyecto en general, donde se definan metas, recursos, fechas de inicio y terminación, responsables, entre otros.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, en el numeral 4.5.2 “Gestión de Proyectos”, establece:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer, vigilar el cumplimiento y perfeccionar las actividades de control necesarias para garantizar razonablemente la correcta planificación y gestión de los proyectos que la institución emprenda, incluyendo los proyectos de obra pública relativos a construcciones nuevas o al mejoramiento, adición, rehabilitación o reconstrucción de las ya existentes.

Las actividades de control que se adopten para tales efectos deben contemplar al menos los siguientes asuntos:

- a. La identificación de cada proyecto, con indicación de su nombre, sus objetivos y metas, recursos y las fechas de inicio y de terminación.
- b. La designación de un responsable del proyecto con competencias idóneas para que ejecute las labores de planear, organizar, dirigir, controlar y documentar el proyecto.
- c. La planificación, la supervisión y el control de avance del proyecto, considerando los costos financieros y los recursos utilizados, de lo cual debe informarse en los reportes periódicos correspondientes. Asimismo, la definición de las consecuencias de eventuales desviaciones y la ejecución de las acciones pertinentes.
- d. El establecimiento de un sistema de información confiable, oportuno, relevante y competente para dar seguimiento al proyecto.
- e. La evaluación posterior, para analizar la efectividad del proyecto y retroalimentar esfuerzos futuros”.

El 17 de mayo del 2017, mediante oficio FHSC-136-2017, la Dra. Ana Cecilia Esquivel Marín, jefe del servicio de Farmacia, solicitó al Dr. Edgar Carrillo Rojas, Director General del hospital San Carlos, autorización para el desarrollo del proyecto “aplicación de 6 sigma en el servicio de farmacia”,



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

siendo que para dicha implementación se requirió la colaboración del Ing. Sergio Sáenz Rodríguez, Ingeniero Industrial de ese nosocomio, así como la ayuda de la Dra. Lesdy Araya Rojas, Supervisora Regional de Farmacia.

Esta Auditoría verificó el avance del proyecto con el Ing. Sáenz Rodríguez, donde se determinaron los tiempos que están durando con el proceso actual en el despacho de medicamentos, así como la propuesta de una nueva distribución del personal de la Farmacia, sin embargo, no se tenía documentado el proceso llevado a cabo en la ejecución del proyecto, a excepción de las herramientas utilizadas para la aplicación de la metodología, y la propuesta de solución, esto se debe a que se puso en marcha la ejecución del proyecto sin haber documentado lo necesario para la puesta en marcha.

La Dra. Ana Cecilia Esquivel Marín, jefe del servicio de Farmacia del hospital San Carlos, indicó:

“Va a quedar documentado en algún momento solo que estamos en la marcha del proyecto”.

Llevar a cabo la ejecución de proyectos sin la adecuada documentación puede generar un debilitamiento del control interno, al no definirse objetivos, metas, costos, tiempos y responsables que permitan medir el impacto de la ejecución del mismo y minimizar la materialización de riesgos.

## CONCLUSIONES

Los servicios de Farmacia en los centros de salud de la CCSS forman parte esencial de los servicios de tratamiento y recuperación del estado de salud que se brindan a los pacientes; por esa razón es importante que el servicio realice sus actividades sustantivas de forma eficiente y eficaz, en beneficio del asegurado y, a su vez, maximizar los recursos y minimizar los costos que se pueden generar.

En los resultados obtenidos en esta evaluación se identifica que es necesario promover una cultura de gestión estratégica y operativa basada en indicadores y definición de metas, brindando el debido seguimiento al cumplimiento de lo planificado y los objetivos propuestos, lo que incluye un análisis en conjunto con las jefaturas de los servicios relacionados, con la participación de la Dirección General del hospital. Estos indicadores deben ser esenciales en el control y seguimiento de aspectos como la producción, comportamiento de la demanda, desempeño de los funcionarios, entre otros aspectos que permitan mejorar la toma de decisiones por parte de las jefaturas, en beneficio del servicio y del paciente.

Parte de las funciones administrativas que deben tener un control suficiente por el impacto que pueden generar es el proceso de adquisición de medicamentos, de tal forma que se ajuste a las necesidades del hospital y poder dotar a los pacientes de los fármacos requeridos, sin que se materialice el riesgo de un desabastecimiento, pero que al mismo tiempo se disponga de las cuotas necesarias para reducir el riesgo de pérdidas por vencimiento; por esa razón es importante que se



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

lleven a cabo procesos de inventario, donde se controlen las existencias de medicamentos y que además se documenten las causalidades ante faltantes y sobrantes en los resultados de ese proceso.

Es importante que el servicio implemente acciones de control en los tiempos de despacho de medicamentos, como mecanismo no solo de atención oportuna al paciente, sino como instrumento de medición de la eficiencia y eficacia de los procesos de la farmacia, de forma que permita tomar las decisiones correspondientes para la adecuada gestión de los recursos. En esa línea de la eficiencia también es importante que el registro de errores de prescripción y dispensación de medicamentos no solo se limiten a eso, sino que se analice la causalidad de dichos errores y establecer así las estrategias correspondientes para su disminución.

Sobre la atención de consultas farmacéuticas es importante que se le dé la relevancia que conlleva, especialmente en aquellos quienes padecen enfermedades crónicas que, ante una incorrecta utilización de los medicamentos, podría generar un retroceso en su calidad de vida.

Finalmente, es necesario que el servicio de farmacia disponga de todas las herramientas de control de las actividades sustantivas que se llevan a cabo y que éstas formen parte del proceso de control y cumplimiento de las labores realizadas que deben monitorear la Dirección General del hospital y la Dirección Regional de Servicios de Salud; por lo tanto, la adecuada comunicación, coordinación y el cumplimiento fiel de las rendiciones de cuentas que se deben brindar, son necesarias para minimizar la materialización de riesgos y la mejora continua del servicio.

## RECOMENDACIONES

### A LA DRA. ANA CECILIA ESQUIVEL MARÍN, JEFE DEL SERVICIO DE FARMACIA DEL HOSPITAL SAN CARLOS O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

1. Con el apoyo técnico de la Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos, la Supervisión Regional de Farmacia y la Dirección General del hospital San Carlos, establezca un plan con el propósito de fortalecer las funciones sustantivas en materia de gestión técnico-administrativa, de conformidad con lo descrito en los hallazgos 1 al 9 del presente informe. El plan deberá contener un cronograma con responsables, actividades, plazos definidos y recursos necesarios, que permita robustecer las capacidades administrativas de planificación, organización, dirección y control en la gestión de la Farmacia, y garantizar el apego a la normativa vigente en todas las actividades que se realicen, con el propósito de subsanar las causas que originaron los hechos señalados, relacionados con los siguientes aspectos:
  - a) Proceso de planificación operativa del servicio en cuanto al análisis y seguimiento de indicadores de gestión, así como del control periódico de los presupuestos de despacho de medicamentos.
  - b) Controles robustos en la programación y adquisición de medicamentos.
  - c) Documentación y seguimiento de los resultados de los inventarios de medicamentos, tanto en despacho como en bodega, así como de las fechas de vencimiento.
  - d) Registro, análisis y seguimiento de los tiempos de despacho de medicamentos.



- e) Registro, análisis y seguimiento de la causalidad de los errores de dispensación y prescripción de medicamentos.
- f) Fortalecimiento en la atención de consultas farmacéuticas dirigidas al paciente.
- g) Cumplimiento en la presentación de la información requerida por la Supervisión Regional de Farmacia y la Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos.
- h) Establecimiento de una estructura organizacional acorde a las funciones del servicio, considerando, además, la optimización del recurso humano.
- i) Establecimiento de roles de vacaciones de acuerdo con lo estipulado en la norma.
- j) Cumplimiento de las recomendaciones emitidas por la Supervisión Regional de Farmacia.
- k) Cualquier otro tipo de mejoras en los procesos y controles que esa administración activa considere se deba implementar en el servicio de Farmacia.

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, deberá presentarse a este órgano de control y fiscalización, en un plazo de cuatro meses, el plan de acompañamiento y, en el término de 8 meses, el detalle de las acciones ejecutadas que garanticen el fiel cumplimiento del citado plan.

**AL DR. EDGAR CARRILLO ROJAS, DIRECTOR GENERAL DEL HOSPITAL SAN CARLOS O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO**

2. Fortalezca el proceso de análisis y registro de las metas e indicadores del plan presupuesto del hospital, de tal forma que se realicen los seguimientos y ajustes necesarios para que su cumplimiento sea lo más óptimo posible, lo anterior considerando el análisis integral con los jefes de los distintos servicios y no limitándose a los datos que cada área envía a esa Dirección. El cumplimiento de esta recomendación se verificará con el seguimiento de las metas del primer semestre del Plan Presupuesto del hospital del 2018. **PLAZO DE CUMPLIMIENTO: 4 MESES.**
3. En conjunto con la jefatura del servicio de Farmacia, documente la implementación del proyecto Six Sigma en dicho servicio, de tal forma que se registren los resultados y las decisiones adoptadas. **PLAZO DE CUMPLIMIENTO: 6 MESES.**

**COMENTARIO DEL INFORME**

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna de la CCSS, los resultados de la presente evaluación fueron comentados con el Dr. Esteban Vega de la O, Coordinador Nacional de Farmacia; Dr. Gustavo Zeledón Donzo y Dra. Ernestina Blanco Méndez, Director y Supervisora de Farmacia a.i. de la Dirección Regional de Servicios de Salud Huetar Norte; y con el Dr. Edgar Carrillo Rojas, Dr. Alberto Argüello Villalobos y Dra. Ana Cecilia Esquivel Marín, Director General, Asistente de Dirección y jefe del servicio de Farmacia del hospital San Carlos respectivamente.

Las observaciones realizadas por la Administración Activa a los resultados y recomendaciones del presente informe fueron analizadas y se ajustaron a criterio de esta Auditoría Interna; asimismo, los comentarios externados fueron los siguientes:



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

*El Dr. Carrillo Rojas indicó que es importante mencionar el crecimiento que ha tenido el hospital en cuanto a su capacidad instalada y la afectación que eso tiene en los servicios de apoyo, como la Farmacia.*

*Sobre el registro de errores de dispensación y prescripción de medicamentos, el Dr. Zeledón Donzo señaló que es importante efectuar el análisis de las tendencias similares en ambos tipos de errores y el comportamiento que se está teniendo.*

*El Dr. Vega de la O mencionó la importancia que se le ha dado a la atención de consultas farmacéuticas, como programa de atención que incide en la salud de los pacientes, por lo que es necesario su fortalecimiento.*

### **ÁREA GESTIÓN OPERATIVA**

Ing. Leonardo Díaz Porras  
**ASISTENTE DE AUDITORÍA**

Lic. Geiner Arce Peñaranda, Mgtr.  
**JEFE SUBÁREA**

GAP/LDP/wnq



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

ANEXO 1  
Tabla 1. Formulación y evaluación de metas del Servicio de Farmacia  
Hospital San Carlos  
2017

Codigo	Descripción del Indicador	Form Orig	Mod	Prog Mod	Seg y Eval	% Cump
		Anual-17	Anual-17	Anual-17	Anual-17	Anual-17
A2-78	Número de cupones de medicamentos por Consulta Externa	120 000	0	120 000	96 086	80,1%
A2-79	Número de cupones de medicamentos por Servicio de Urgencias	154 000	0	154 000	142 672	92,6%
A2-80	Número de cupones de medicamentos por apoyo a la red (Medicina de Empresa, Mixta u otros establecimientos de salud)	140 000	0	140 000	88 230	63,0%
A2-81	Tiempo promedio de espera para la entrega de medicamentos por Consulta Externa (En Minutos)	128	0	128	180	141,2%
H2-57	Número de cupones de medicamentos por hospitalización	75 000	0	75 000	173 502	231,3%

Fuente: Plan Presupuesto 2017 Dirección General y Servicio de Farmacia, hospital San Carlos.



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

**ANEXO 2**  
**Tabla 2. Sobrantes y faltantes en inventario de medicamentos**  
**Servicio de Farmacia Hospital San Carlos**  
**Octubre 2017**

CÓDIGO	PRODUCTO	SOBRANTE	FALTANTE	DIA INVENTARIO
110-02-4430	PENICILINA SODICA 5MILL AMPOLLA	77	----	13/10/2017
110-14-2640	INDOMETACINA 100MG SUPOSITORIOS	67	----	7/10/2017
110-02-4810	VANCOMICINA 500MG AMPOLLA	46	----	13/10/2017
110-02-3270	CEFALOTINA 1GRAMO AMPOLLA	46	----	6/10/2017
110-08-0210	ATENOLOL 50MG TABLETA	42	----	3/10/2017
110-24-0470	DEXTROMETORFANO 15MG TRABLETA	29	----	5/10/2017
110-42-0100	VITAMINA D 0,25MG CAPSULA	28	----	5/10/2017
110-30-0390	CLORPROMAZINA 100MG TABLETA	25	----	5/10/2017
110-38-0250	BROMOCRIPTINA 2,5MG TABLETA	22	----	3/10/2017
110-34-1430	PREDNISOLONA 25MG TABLETA	7	----	3/10/2017
110-08-1103	IRBERSATAN 150MG TABLETA	----	301	13/10/2017
110-25-1614	LORATADINA 10MG TABLETA	----	180	9/10/2017
110-16-0010	ACETAMINOFEN 500MG TABLETA	----	176	5/10/2017
110-09-0790	FUROSEMIDA 40MG TABLETA	----	126	5/10/2017
110-40-1080	LEVOTIROXINA 100MG	----	122	9/10/2017
110-26-0245	BIPERIDENO 2MG TABLETA	----	96	11/10/2017
110-21-0820	HIOSCINA 10MG TABLETA	----	86	5/10/2017
110-28-0270	CARBAMAZEPINA 200MG TABLETA	----	75	11/10/2017
110-02-2375	CEFOTAXIME 1G AMPOLLA	----	74	4/10/2017
110-28-0090	DIVALPROATO DE SODIO 250MG TAB	----	71	13/10/2017
110--06-3750	EPINEFRINA 1MG/GL AMPOLLA	----	59	9/10/2017
110-401-0150	AMETOPTERINA 2,5MG TABLETA	----	44	11/10/2017
110-14-1645	TENOXCAM 20MG TABLETA	----	40	7/10/2017
110-06-3750	EPINEFRINA AMPOLLA	----	38	12/10/2017
110-02-3970	GENTAMICINA 80 MG AMPOLLA	----	32	9/10/2017
110-39-0800	GLIBENCLAMIDA 5MG TABLETA	----	23	5/10/2017
110-28-0540	DIFENILHIDANTOINA 100MG CAPSULA	----	21	5/10/2017
110-25-0370	CLORFENAMINA 4MG TABLETA	----	17	5/10/2017
110-11-4095	ENOXAPARINA SODICA 80MG AMPOLLA	----	16	7/10/2017
110-34-4100	HIDROCORTISONA 100MG AMPOLLA	----	15	6/10/2017
110-34-1420	PREDNISOLONA 5MG TABLETA	----	14	3/10/2017
110-04-760	FLUCONAZÓL 200 MG CAPSULA	----	13	9/10/2017
110-41-0220	AZATIOPRINA 50MG TABLETA	----	13	5/10/2017
110-02-3320	CLINDAMICINA 600 MG AMPOLLA	----	12	3/10/2017





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

**ANEXO 2**  
**Tabla 2. Sobrantes y faltantes en inventario de medicamentos**  
**Servicio de Farmacia Hospital San Carlos**  
**Octubre 2017**

CÓDIGO	PRODUCTO	SOBRANTE	FALTANTE	DIA INVENTARIO
110-30-0830	HALOPERIDOL 5MG TABLETA	-----	12	5/10/2017
110-02-4313	METRODINAZOL 500MG AMPOLLA	-----	11	9/10/2017
110-15-0420	COLCHICINA 0,5MG TABLETA	-----	8	5/10/2017
110-02-3140	AMPICILINA 500MG AMPOLLA	-----	6	4/10/2017
110-32-4352	OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLA	-----	3	3/10/2017

**Fuente:** Servicio de Farmacia, hospital San Carlos.



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

ANEXO 3

Tabla 3. Calificaciones de las evaluaciones realizadas por la supervisión regional de farmacia  
Servicio de Farmacia Hospital San Carlos

2015-2017

AÑO	NOTA OBTENIDA	PERÍODO EVALUADO
2015	51%	I SEMESTRE
	61%	II SEMESTRE
2016	51.5%	I SEMESTRE
	56%	II SEMESTRE
2017	70%	I SEMESTRE
	47%	II SEMESTRE

Fuente: Supervisión Regional de Farmacia, Dirección Regional de Servicios de Salud Huetar Norte.