

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS
ESCUELA DE CONTADURÍA PÚBLICA**



AUDITORÍA DE GESTIÓN A LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS EN LAS FARMACIAS DE LA
RED DE HOSPITALES PÚBLICOS DE EL SALVADOR.

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PRESENTADO POR:

DÍAZ DÍAZ, KARLA BEATRIZ,
LÓPEZ SÁNCHEZ, JENNIFER GISELA
MONTEAGUDO BARRAZA, ROSA LILIAN

PARA OPTAR AL GRADO DE:
LICENCIADA EN CONTADURÍA PÚBLICA

**AGOSTO, 2016
SAN SALVADOR, EL SALVADOR, CENTROAMÉRICA**

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
AUTORIDADES UNIVERSITARIAS**

Rector	Lic. José Luis Argueta Antillón
Secretaria general	Doctora. Ana Leticia Zavaleta de Amaya
Decano de la Facultad de Ciencias Económicas	Lic. Nixon Rogelio Hernández Vásquez
Secretaria de La Facultad de Ciencias Económicas	Licda. Vilma Marisol Mejía Trujillo
Directora de la Escuela de Contaduría Pública	Licda. María Margarita De Jesús Martínez Mendoza de Hernández
Coordinador del seminario	Lic. Mauricio Ernesto Magaña Menéndez
Asesor director	Licda. María Elena Vidal De Serpas
Jurado examinador	Licda. María Margarita De Jesús Martínez Mendoza de Hernández Lic. Mauricio Ernesto Magaña Menéndez Lic. Carlos Ernesto Ramírez

**AGOSTO, 2016
SAN SALVADOR, EL SALVADOR, CENTROAMÉRICA**

AGRADECIMIENTOS

Agradezco grandemente a Dios todo poderoso por el precioso regalo de la vida y por darme la sabiduría para culminar esta etapa, a mi familia fuente de apoyo constante e incondicional, en especial quiero expresar mi más grande agradecimiento a mi madre querida y a mi padre que sin la ayuda de ellos no hubiera sido posible culminar y a cada uno de mis formadores durante mi carrera profesional, en especial a nuestros asesores del presente trabajo, pues ellos fueron quienes nos guiaron para hacerlo posible, a mis queridas compañeras de grupo por dar el cien por ciento siempre, para lograr los objetivos en común.

Díaz Díaz, Karla Beatriz

Gracias a Dios por regalarme la vida, la salud, la sabiduría y por abrir puertas donde no creí que hubieran; si he llegado hasta aquí es por él. A mi madre por todo el esfuerzo que hizo para educarme, por creer en mí y por apoyarme siempre, a mi tía Nati (Q.D.DG) por haber sido como una segunda madre para mí, por su cariño y su ayuda . A mí estimada Ana de Montenegro, esa maravillosa mujer que me apoyo a lo largo de la carrera, que creyó en mí aun cuando yo misma dudaba. A mi hermana Fátima Hurtado por estar conmigo y ayudarme incondicionalmente. A mi pequeña hermanita Kimberly mi inspiración, por tanto cariño y motivación. A todas las personas que hicieron posible escalar este peldaño, familia, maestros, amigos, asesores y a mis compañeras de grupo, ¡muchas gracias! sin ustedes no habría sido posible.

López Sánchez, Jennifer Gisela

Agradezco a Dios por brindarme la sabiduría necesaria para culminar con éxito mis estudios universitarios; a la Reyna del Cielo, por acompañarme en mi caminar; a mis padres y hermanos por su apoyo incondicional, a los maestros que contribuyeron en mi aprendizaje; a los asesores por su empeño, apoyo y paciencia y a mi grupo de trabajo por perseverar juntas hasta el final del proyecto.

Monteagudo Barraza, Rosa Lilian

ÍNDICE

Contenido	Página
RESUMEN EJECUTIVO	i
INTRODUCCIÓN	iii
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO, TÉCNICO Y LEGAL	1
1.1 ANTECEDENTES	1
1.1.1 Antecedentes internacionales de la auditoría de gestión	1
1.1.2 Antecedentes locales de la auditoría de gestión	1
1.1.3 Antecedentes internacionales del sector salud	2
1.1.4 Antecedentes locales del sector salud	2
1.2 CONCEPTOS	4
1.3 GENERALIDADES DE LA AUDITORÍA DE GESTIÓN	5
1.4 GENERALIDADES DE LOS HOSPITALES PÚBLICOS DE EL SALVADOR	19
1.4.1 Análisis de factores externos	19
1.4.2 Auditoría interna de los hospitales públicos	20
1.4.3 Red de hospitales públicos	20
1.5 ADMINISTRACIÓN DE LOS MEDICAMENTOS EN LAS FARMACIAS HOSPITALARIAS	24
1.5.1 Estructura organizativa del área de farmacias	24
1.5.2 Principales funciones de las farmacias	25
1.5.3 Administración de medicamentos en farmacias hospitalarias	25
1.5.4 Clasificación de los medicamentos	30
1.6 MARCO TÉCNICO SOBRE AUDITORÍA INTERNA GUBERNAMENTAL	32
1.7 MARCO LEGAL SOBRE AUDITORÍA DE GESTIÓN Y LOS MEDICAMENTOS	34
CAPITULO II: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN Y DIAGNOSTICO	36
2.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN	36
2.2 TIPO DE ESTUDIO	36
2.3 UNIDADES DE ANÁLISIS	36
2.4 UNIVERSO Y MUESTRA	37

2.5 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS UTILIZADOS EN LA INVESTIGACIÓN	37
2.6 PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN	39
2.7 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	39
2.8 DIAGNÓSTICO DE LA INVESTIGACIÓN	39
2.8.1 Área de auditoría	39
2.8.2 Área de farmacia	41
CAPÍTULO III: AUDITORÍA DE GESTIÓN A LA ADMINISTRACIÓN DE LOS MEDICAMENTOS EN LAS FARMACIAS DE LOS HOSPITALES PÚBLICOS DE EL SALVADOR.	43
3.1 FASE DE PLANIFICACIÓN	46
3.1.1 Conocimiento y comprensión del área	46
3.1.2 Estudio y evaluación del control interno	52
3.1.3 Estrategía de auditoría	66
3.1.4 Administración del trabajo de auditoría	71
3.1.6 Elaboración de los programas de auditoría	74
3.2 FASE DE EJECUCIÓN	74
3.2.1 Procedimientos de auditoría	74
3.2.2 Desarrollo de los programas de auditoría y evidencia respectiva	74
3.2.3 Comunicación preliminar de deficiencias	103
3.2.4 Determinación de hallazgos	103
3.2.5 Elaboración del borrador de Informe	109
3.2.6 Lectura del borrador de informe ante la Dirección del hospital	116
3.2.7 Comentario de la jefatura de farmacia respecto a las deficiencias reportadas	116
3.3 FASE DE INFORME	117
3.3.1 Análisis de los comentarios de las jefaturas	117
3.3.2 Resultados definitivos	117
3.3.3 Hallazgos superados y no superados	117
3.3.4 Informe de auditoría	118
CAPÍTULO IV: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	124
4.1 CONCLUSIONES	124
4.2 RECOMENDACIONES	125

BIBLIOGRAFÍA	126
ANEXOS	127

INDICE DE ANEXOS:

Anexo 1: Hospitales generales de segundo nivel

Anexo 2: Hospitales con unidad de auditoría interna

Anexo 3: Cuestionarios

Anexo 4: Tabulación y análisis

Anexo 5: Comunicación del inicio del trabajo de auditoría.

Anexo 6: Solicitud de información

Anexo 7: Memorándum de Planeación

RESUMEN EJECUTIVO

En los hospitales públicos es importante contar con una herramienta que favorezca al desarrollo de una auditoría de gestión a la administración de los medicamentos en las farmacias que se encuentran bajo su dirección, pues esta área juntamente con la de Almacén son catalogadas como de alto riesgo; por consiguiente, es indispensable evaluar los controles aplicados a los procesos de adquisición, recepción, almacenamiento y dispensación de medicamentos, a fin de determinar el grado de eficiencia, eficacia y economía en relación a la optimización de recursos y el logro los objetivos y metas.

Los centros hospitalarios que fueron considerados para realizar el estudio poseen Unidad de Auditoría Interna; no obstante, en su mayoría no realizan auditoría de gestión al área de farmacia, por lo que se tomó a bien desarrollar un caso práctico de una auditoría en donde se incluyen procedimientos para evaluar los procesos internos del área en mención, sirviendo así de modelo en la elaboración de la planeación, ejecución e informe.

El objetivo de la investigación consistió en identificar las oportunidades de mejora en los procesos ejecutados por farmacia y almacén, esto con el ánimo de desarrollar una herramienta que sirva de base para evaluar de forma ágil y oportuna dichos procedimientos y contribuir a minimizar los riesgos de deterioro, pérdida y vencimiento de medicamentos, así como el desabastecimiento de los mismos, lo que a su vez permitirá que los usuarios gocen de los beneficios de obtener sus medicamentos de forma rápida.

Para la investigación se hizo uso del método hipotético deductivo, partiendo del conocimiento general para luego abordar lo específico y dar así solución a la problemática planteada, consistente en la falta de auditoría de gestión al área de farmacia; para recolectar la información se hizo uso de la técnica de la encuesta, a través de la administración de un cuestionario dirigido al responsable de la Unidad de Auditoría Interna y otro dirigido a los jefes de Farmacia, también se realizaron entrevistas a las respectivas jefaturas y se hizo uso de la ventanilla de acceso a la información, la cual proporcionó la información solicitada en relación a la temática.

Las Unidades de Auditoría Interna de los hospitales públicos no evalúan detalladamente los procesos de adquisición, recepción, almacenamiento y dispensación de medicamentos por no poseer recursos humanos y económicos suficientes para realiza dicha práctica, además, no se cuentan con un manual en donde se establezcan los lineamientos a seguir para el desarrollo de la planeación, ejecución e informe para este tipo

de auditoría, lo que constituye una limitante a la hora de querer examinar la administración de los medicamentos.

A partir de la información obtenida se fundamenta la necesidad de evaluar los procesos desarrollados en farmacia y mejorar los controles implementados a fin de garantizar el adecuado uso de los recursos y brindar así servicios de calidad que permitan mejorar las condiciones de salud de la población salvadoreña.

INTRODUCCIÓN

La auditoría interna gubernamental tiene como finalidad evaluar los procesos aplicados en una entidad pública, a fin de medir con criterios de eficiencia, eficacia y economía el logro de objetivos y metas. En tal sentido la investigación contenida en este documento tiene como propósito principal, desarrollar un caso práctico de una auditoría de gestión a las farmacias hospitalarias, que contenga aspectos puntuales e importantes de la planeación, ejecución e informe de auditoría, con el objeto de servir de apoyo a los miembros de las unidades de auditoría interna de los hospitales públicos de El Salvador.

El documento está conformado por cuatro capítulos que se describen como sigue:

En el capítulo I se parte del marco teórico, que comprende aspectos como: antecedentes locales e internacionales de la auditoría de gestión y del sector salud; los conceptos que permiten una mejor comprensión de la temática; generalidades de la auditoría operacional, además se describen las fases de planeación, ejecución e informe; las generalidades de los hospitales públicos y seguidamente se describe el proceso de adquisición, recepción, almacenamiento y dispensación de los medicamentos.

Por último se aborda el marco técnico y legal, que comprende todas las normas y leyes aplicables a la auditoría interna de gestión y las relacionadas a la administración de los medicamentos en las farmacias, tomándose de base para el desarrollo de la investigación y del caso práctico.

El capítulo II se inicia con la metodología de investigación, describiéndose: el tipo de investigación, que para el caso es el método hipotético deductivo; el tipo de estudio, analítico; las unidades de análisis, unidad primaria y secundaria; técnicas e instrumentos administrados para la recolección de la información; el proceso de tabulación realizado en una hoja de Excel y luego se realizó el análisis e interpretación de los resultados, concluyendo el capítulo con el diagnóstico sobre el área en estudio.

El capítulo III contiene la explicación, estructura y abordaje del caso práctico, consistente en la elaboración de la planeación; en donde se describen aquellos aspectos que permiten conocer y comprender la unidad auditada, se estudia además el control interno para determinar los riesgos del área y los mecanismos utilizados para minimizar o eliminar dicho riesgo, se diseña también la estrategia de la auditoría, así como la administración del trabajo para llevarla a la práctica y como último punto de la fase

de planeación se diseña el memorando de planeación y los programas de auditoría; en la ejecución se desarrollan los programas, se determinan los hallazgos y se elabora el borrador de informe y en la fase de informe se discute el borrador, a fin de desvirtuar los hallazgos o confirmarlos para ser incluidos en el informe final.

En el capítulo IV se establece las conclusiones del trabajo de investigación las cuales están vinculada a una recomendación,

Por último se encuentra la bibliografía utilizada y los anexos sobre algunos aspectos de los hospitales, farmacias, e instrumentos utilizados en la investigación.

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO, TÉCNICO Y LEGAL

1.1 ANTECEDENTES

1.1.1 Antecedentes internacionales de la auditoría de gestión

Fue durante la revolución industrial que se dio mayor importancia a las auditorías, pues con el desarrollo empresarial se implementó la contabilidad, surgiendo así la necesidad de examinar las operaciones a fin de determinar la correcta aplicación de los principios contables, detectar incorrecciones y fraudes. A partir del siglo XVI se práctica un análisis riguroso de los registros escritos y la prueba de la evidencia y en la primera mitad del siglo XX se pasa de una auditoría que solo descubre fraudes a una auditoría donde se dictaminan los estados financieros. Hoy en día la auditoría se ha convertido en un gran apoyo para la gerencia, porque permite medir la eficiencia, eficacia, economía con que se manejan los recursos y cuantificar los logros alcanzados.

1.1.2 Antecedentes locales de la auditoría de gestión

En El Salvador no nació como auditoría, sino como fiscalización; en 1914 se introdujo la teneduría de libros, en 1919 el Código de Comercio normaba la certificación de estados financieros, obligando a los tenedores a estar certificados, fue así que el Instituto Mexicano colocó un anuncio en donde aprobaba que estos pudieran someterse a un curso para luego optar por dicha certificación. En 1939 en el sector público comenzó el ejercicio de la auditoría externa, el artículo 191 de la constitución establece que el estado deberá tener un ente fiscalizador y fue así que se creó la Corte de Cuentas de la República.

En 1946 se gestionó la especialización para profesionales en el área contable, siendo así, los primeros en realizar la auditoría, su objetivo principal era la revisión de la información contable y los procesos ejecutados. En cuanto a la auditoría de gestión, surgió debido a la necesidad que se tenía de aplicar mejor control a los procesos realizados en una determinada área para un periodo de tiempo; asimismo, esta surge para controlar los recursos y garantizar la eficiencia, eficacia y economía en el uso de los mismos.

Hoy en día es de vital importancia la constante evaluación de la calidad administrativa en las farmacias de la red de hospitales públicos en El Salvador, al referirnos a la administración en las farmacias, la auditoría

permite revisar y evaluar si los métodos, los sistemas y procedimientos que se están llevando a cabo, aseguran el cumplimiento de las políticas, leyes y reglamentos que garanticen servicios de calidad

1.1.3 Antecedentes internacionales del sector salud

En el año de 1946 se constituye la Organización Mundial de la Salud (OMS) siendo ratificada por los países miembros de la Organización de las Naciones Unidas y su fecha de creación fue destinada para la celebración del Día Mundial de la Salud. La OMS comenzó a funcionar el día 7 de abril de 1948, el propósito de su creación fue el hecho de lograr que todos los países alcanzaran un nivel de salud elevado. Debido a la existencia de enfermedades pestilentes como el cólera, peste y fiebre amarilla; fue que se emplearon medidas para mejorar la situación poco favorable de las condiciones de salud de ese momento.

Actualmente la OMS tiene la función de llevar a cabo la clasificación internacional de enfermedades, así también, la de mantener al día una lista modelo de los medicamentos esenciales que deberían proveer a la población los Sistemas de Salud de cada país; además dicha organización garantiza el acceso a medicamentos de buena calidad, seguridad y eficacia cuando se realizan licitaciones internacionales ya que pre- evalúa los medicamentos de los laboratorios. Es así que la OMS contribuye a nivel mundial a la mejora en cuanto a la salud.

1.1.4 Antecedentes locales del sector salud

El Ministerio de Salud se instituyó el 23 de Julio de 1900, con el nombre de Consejo Superior de Salubridad, como dependencia del Ministerio de Gobernación; dentro de sus principales actividades se encontraban: estadísticas médicas, saneamiento de zonas urbanas, inspecciones de víveres, higiene de rastros y mercados, obligatoriedad de instalar letrinas, lucha contra los mosquitos, visitas a establos, fábricas y beneficios de lavar café.

En 1920 se fundó la Dirección General de Sanidad, que al igual que el Ministerio Salud también dependía del Ministerio de Gobernación, en 1926 a través de la Subsecretaría de Beneficencia se creó el servicio de asistencia médica gratuita para la población de escasos recursos de todo el país.

En 1940 se inició la época de "La Sanidad Técnica" , posteriormente, en junio de 1942 a través de la División de Servicios se firmó un convenio con el Instituto de Asuntos Interamericanos, con el fin de crear las bases para un servicio cooperativo interamericano en el país; fue durante este proyecto que se

construyeron las instalaciones de la entonces llamada Dirección General de Salud, cuya estructura estaba equipada por tres unidades sanitarias, sistemas de agua potable, alcantarillados, rastros, lavaderos, baños, entre otros; no obstante, fue hasta el año 1948 que se creó el Ministerio de Asistencia Social, que contaba con un presupuesto de 1.1 millones de colones, 32 servicios en 32 municipios y 565 personas laborando en el sistema de salud pública.

El Ministerio de Asistencia Social con el paso del tiempo, específicamente en el año de 1950, se convirtió en el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y en julio de 1951 en coordinación con la Organización Mundial de la Salud, inicio con las labores de capacitación de personal para llevar a cabo las actividades relacionadas con el saneamiento ambiental.

El 9 de julio de 1962 se fundó el Departamento Técnico y de Planificación que ahora se denomina Dirección de Planificación de los Servicios de Salud; en este mismo año se formula el Primer Plan de salud y se fusionaron las Direcciones de Sanidad y de Hospitales, dando origen a la Dirección General de Salud. En el año de 1965 el sistema de salud pública contaba con 151 servicios; distribuidos en 14 hospitales, nueve centros de salud, 57 unidades de salud, 70 puestos de salud y una unidad de inspección.

En 1969 las prestaciones en salud habían mejorado y las funciones que desempeñaban iban encaminadas a la prevención de enfermedades, implementando programas de educación para prevenir el paludismo, atención materna infantil y se impulsaban campañas de vacunación, siempre con el fin de prevenir las enfermedades y garantizar una salud óptima.

En el año 2000 ya se contaba con una mejor infraestructura y mayor nivel de desarrollo en cuanto a las prestaciones brindadas por el sistema de salud, en la red de servicios se tenían 30 hospitales y en este proceso de modernización se crean laboratorios que contribuyeron en gran medida a mejorar la atención integral; no obstante un año después el país fue sacudido por dos terremotos, causando serios daños en los nosocomios, surgiendo la necesidad de crear instalaciones móviles y hospitales sin paredes para poder atender a todas las personas que necesitaban con urgencia mejorar su situación de salud.

En 2002 se implementa un laboratorio de biología para dar seguimiento a los casos de dengue y en este mismo periodo el gobierno de España donó 42 ambulancias y dos quirófanos móviles y en adelante se ha ido fortaleciendo el sistema de salud; a partir del año 2010 se pone en marcha la primera etapa de la reforma de salud, dando origen a un nuevo modelo de atención con 201 ECOS familiares abastecidas de

medicamentos y vacunas para que los servicios estén al alcance de todas las familias, mejorando en gran medida hasta hoy en día el sistema como tal.

1.2 CONCEPTOS

- **Estupefacientes**

Toda sustancia psicotrópica, con alto potencial de producir conducta abusiva y/o dependencia, que actúa por si misma o a través de la conversión de una sustancia activa que ejerza dichos efectos.

- **Ecos familiares**

Centros de atención de salud en donde se atiende a la persona, familias y comunidad cerca de su lugar de vivienda.

- **Lote**

Es una cantidad específica de cualquier material que haya sido manufacturado bajo las mismas condiciones de operación y durante un período determinado, que asegura carácter y calidad uniforme dentro de ciertos límites especificados y es producido en un ciclo de manufactura.

- **Nosocomio**

Mejor conocido como hospital, es el lugar donde se acoge a personas que se encuentran en malas condiciones de salud para ser atendidos por especialistas en el área de la medicina y poder recibir los cuidados necesarios.

- **Psicotrópicos**

Cualquier sustancia natural o sintética, capaz de influenciar las funciones psíquicas por su acción sobre el sistema nervioso central.

1.3 GENERALIDADES DE LA AUDITORÍA DE GESTIÓN

a) Auditoría de gestión

La auditoría de gestión es la evaluación sistemática de los procesos y resultados obtenidos por una entidad a fin de determinar que las actividades se realizan con criterios de eficiencia, eficacia, economía, excelencia, efectividad, equidad y ecología; su práctica permite validar la adecuación de los controles y garantizar que lo planificado es acorde a lo ejecutado.

b) Objetivos de la auditoría

La auditoría de gestión tiene los siguientes objetivos:

- Establecer el grado en que el ente y sus servidores han cumplido adecuadamente los deberes y atribuciones que les han sido asignados.
- Determinar si los objetivos y metas propuestos han sido logrados.
- Comprobar la adecuada utilización de los recursos.
- Emitir conclusiones sobre la gestión realizada en cuanto a aspectos administrativos y operativos, enfatizando en el grado de efectividad y eficiencia con que se han utilizado los recursos materiales y financieros.

c) Importancia de realizar auditoría de gestión

Realizar auditoría a los procesos internos desarrollados en las farmacias que están bajo la dirección de un hospital público es de gran importancia debido a que a través de su práctica se puede visualizar y analizar la correcta aplicación de la normativa legal y técnica, la cual rige el actuar de la misma y permite determinar si se están brindando los servicios con calidad y de forma oportuna, además contribuye a tener un mejor control de los recursos económicos y humanos disponibles, reduciendo costos innecesarios propiciados por el deterioro o pérdida de medicamentos.

d) Alcance de la auditoría

En la auditoría de gestión se examinará lo relativo a la eficiencia, eficacia, economía, efectividad, equidad, excelencia y ecología con la que se desarrollan los procedimientos del ente o área que se desea evaluar; además, se medirá el logro de objetivos y metas institucionales por medio de la utilización de los indicadores de gestión. La extensión de los procedimientos de auditoría dependerá de los riesgos identificados. **(Ley de la Corte de Cuentas de La República, Art. 30)**

e) Contenido del plan general de auditoría

Comprende aspectos importantes que guían el desarrollo de la auditoría, los cuales se mencionan seguidamente.

✓ Objetivos del plan

El objetivo general es en donde se define el propósito de la realización de la auditoría, siendo para el caso, evaluar la administración de medicamentos en las farmacias de la red de hospitales públicos de El Salvador con criterios de eficiencia, eficacia y economía; pretendiendo determinar el uso adecuado de los recursos públicos y establecer posibles mejoras.

En los objetivos específicos se describen las acciones a realizar para lograr lo establecido en el objetivo general, son la guía a seguir para poder determinar el uso eficiente de los recursos en el proceso de adquisición de los medicamentos, la oportunidad y calidad en el despacho de las recetas, y la equidad para suministrar el servicio a la población en general, entre otros.

• Alcance del trabajo de auditoría

Se hace mención de las áreas a evaluar, el tiempo que durará el proceso, los programas que se desarrollarán y otros aspectos que son importantes esclarecer.

El examen está diseñado para aplicarse a un área en específico, como lo son las farmacias hospitalarias; los procedimientos contenidos en el programa estarán encaminados a evaluar aspectos relacionados con los procesos de adquisición, recepción, almacenamiento y dispensación de los medicamentos e insumos.

✓ **Enfoque general**

Consiste en establecer la dirección a seguir en la auditoría y la aplicación de los procedimientos, a fin de determinar el grado de abastecimiento de medicamentos en las farmacias y si estos son suficientes para contrarrestar las enfermedades de las que adolece la ciudadanía, además se evaluará la rapidez con la que el personal encargado de las farmacias brinda el servicio de dispensación de dichos medicamentos; por otra parte se evaluarán los controles con que cuenta el hospital para detectar si existen medidas que permitan saber si se planifica adecuadamente las necesidades de medicamentos si las condiciones de higiene y seguridad en que se resguardan dichos medicamentos son las adecuadas.

✓ **Resultado de la auditoría**

Los resultados se darán a conocer a las autoridades del hospital por medio del informe que contendrá las conclusiones y recomendaciones, lo que permitirá implementar nuevas acciones que favorezcan en la mejora de los procesos.

f) Fases de la auditoría de gestión

A continuación se detalla lo que comprende cada fase del proceso de auditoría de gestión.

➤ **Fase de planeación**

Se analizarán aspectos relativos a:

• **Conocimiento y comprensión del área**

Poseer conocimiento de la naturaleza y el entorno en que opera la institución objeto de auditoría ayuda al auditor a realizar un mejor trabajo y tener un panorama más amplio de cómo proceder e identificar posibles deficiencias y oportunidades de mejora, para ello debe solicitar información relativa a:

- Objetivos y metas del área de farmacias.

Se hace este requerimiento con la finalidad de determinar posteriormente el logro de los objetivos proyectados y para profundizar en los riesgos significativos de las actividades que se realizan y de los mecanismos usados para minimizar el impacto de las deficiencias que pueden llevar inmersos los resultados deseados.

- Marco jurídico Interno y externo

Comprende todas las leyes que están relacionadas con los procesos que le competen como institución; la normativa interna incluye reglamentos, acuerdos, manuales, políticas, instructivos entre otros y son utilizados por el auditor para determinar los criterios de auditoría; sumado a esto también es vital entender los planes y programas, misión, visión y valores establecidos para la misma.

- Estructura financiera

Así también se deberá profundizar en el conocimiento sobre la estructura financiera, en aspectos fundamentales como el presupuesto designado, las fuentes de financiamiento, como se da el manejo de los recursos financieros, el detalle de los gastos y que medicamentos son los que absorben mayor cantidad del dinero determinado para abastecer las farmacias. (República, 2014)

Para obtener mejores resultados es importante realizar entrevistas con los responsables del área que se desea auditar e informarse sobre los mecanismos utilizados para implementar los procesos o actividades o sobre cualquier cambio efectuado recientemente, asimismo, es importante conocer el entorno, es decir lo que sucede fuera de la entidad, los factores favorables y desfavorables que podrían contribuir o afectar en los procesos de adquisición, recepción, almacenamiento y dispensación de medicamentos en las farmacias hospitalarias .

- **Estudio y evaluación del control interno**

Su análisis permite determinar si los mecanismos de control utilizados son capaces de contrarrestar los riesgos existentes y prevenir otros posibles, además, se debe indagar si las Normas Técnicas de Control

Interno Especificas de la entidad se crearon en base a la identificación, mitigación o eliminación de dichos riesgos, creándose matrices y actualizando según el surgimiento de nuevas inconsistencias.

El estudio será centrado en las Normas Técnicas de Control Interno Especificas aplicables a la institución y en la documentación que contenga normativas relacionada a la misma. El control interno será evaluado en cada proceso de auditoría para que las conclusiones sean basadas en hechos reales y poder emitir las respectivas recomendaciones.

Para que el auditor pueda considerar un hecho como hallazgo debe cerciorarse de que la administración cuenta con la información o evidencia que le permita respaldar sus afirmaciones. Las deficiencias o errores detectados en el sistema de control interno deben ser comunicados a la administración para que esta tome las medidas necesarias a fin de eliminar los riesgos que esa deficiencia podría ocasionar.

El estudio y evaluación del control interno quedaran respaldados en los papeles de trabajo, los cuales serán ordenados, detallados, claros y legibles a fin de que otros profesionales conocedores de la materia puedan comprenderlos con facilidad al analizar las notas explicativas.

- **Seguimiento de recomendaciones de auditorías anteriores**

El auditor debe analizar las recomendaciones contenidas en informes de auditorías anteriores emitidas por la Unidad de Auditoría Interna, la Corte de Cuentas o por Firmas Privadas de Auditoría, a fin de evaluar el estado de las recomendaciones y determinar si están cumplidas, en proceso o no se consideraron, de haber hecho caso omiso a la sugerencia dictada se procederá a detallar un hallazgo que será incluido en el informe de auditoría y sobre las que se cumplieron se informa a la administración, siempre y cuando se tenga la evidencia que lo respalde.

Las recomendaciones no cumplidas son un insumo para que el auditor decida incluir esas áreas en su examen de auditoría.

- **Determinación de la estrategia de auditoría**

La estrategia de auditoría es la parte central de la planificación, por lo que es importante definir las variables que la conformaran, seguidamente se mencionan:

- Objetivos de la auditoría
- Riesgos significativos
- Indicadores de gestión.
- Establecimiento de áreas críticas

Se hará énfasis en la efectividad de la estrategia, para poder obtener los mejores resultados en los plazos previamente definidos, el enfoque de auditoría permitirá cumplir los objetivos programados, desde los aspectos planteados en la planificación.

El establecimiento del objetivo de la auditoría se definirá, teniendo en consideración el periodo establecido para la realización; los específicos son las acciones a implementar para lograr el general. El auditor al momento de crear los objetivos del trabajo de auditoría debe actuar con escepticismo y pensar en la posibilidad de la existencia de errores, fraude o cualquier irregularidad.

El alcance indica hasta donde comprenderá la evaluación, es decir permite visualizar los límites en cuanto al tipo de examen, proceso a examinar, período, entre otros. También es aquí donde con base en el conocimiento que se obtiene del área, se detalla un resumen de los principales procedimientos a desarrollar y la profundidad de los mismos, permitiendo alcanzar el objetivo establecido.

En la evaluación de la gestión administrativa se determinarán los riesgos y los niveles generalmente se encuentran en un rango del 5% al 10%, con un nivel de confianza del 95% al 90%, la normas de auditoría interna gubernamental da como referencia este rango, queda a juicio profesional del auditor utilizar otros niveles para identificar las posibles causas que conlleven a obtener un impacto negativo en el logro de las actividades proyectadas por los responsables del área auditada, tomando en cuenta que a medida se acerca a cero, implica una muestra más grande y la auditoría se vuelve más extensa, caso contrario si se aleja del parámetro.

Para la determinación de los riesgos de auditoría se debe considerar la existencia del riesgo inherente, de control y de detección; los dos primeros corresponden a la entidad y el último al auditor, debiendo analizarse exhaustivamente la naturaleza y complejidad de las transacciones, las fortalezas de los sistemas organizacionales del área, los indicadores de gestión, asimismo, la integridad y las competencias de la administración.

Para evaluar los riesgos inherentes, de control, y de detección el auditor puede efectuar narrativas o cuestionarios, esto queda a su criterio y los resultados del método que se haya aplicado le indicarán los niveles del mismo; Alto, medio o bajo. Es importante recalcar que el riesgo de control, se deberá evaluar mediante el estudio de control interno, la base para ello son las Normas Técnicas de Control Interno Específicas de la entidad., en cuanto al riesgo de detección se definirá con base en los procedimientos de auditoría, cuando sea bajo, el alcance será máximo y mínimo cuando sea alto.

Como parte de la estrategia de auditoría, se deberá dejar claro el enfoque de muestreo, el cual contendrá objetivos, universo, población, determinación del tamaño de la muestra y las proyecciones de errores; además, se establecerá el método y las técnicas que se utilizarán en la fase de ejecución. Las variables en la estrategia deberán ser consistente con el nivel de riesgo de control establecido y la técnica utilizada.

- **Administración del trabajo de auditoría**

Este elemento de la planificación consiste en determinar los siguientes aspectos:

- Equipo de auditoría: Se debe dejar en un documento el detalle del equipo de auditoría, sus conocimientos en el área.
- Presupuesto de tiempo: Este contendrá el detalle de las horas presupuestadas para llevar a cabo la auditoría.
- Cronograma de actividades: Consiste en un detalle de cada actividad dentro de las fases de planificación, ejecución e informe, con su respectiva fecha de inicio y finalización de la actividad.
- Fechas críticas. (la fecha de entrega del informe de auditoría).

La fase de planificación debe terminar con la elaboración del memorándum y el programa de auditoría para la fase de ejecución, ambos documentos deben ser aprobados por el encargado de la auditoría

- **Elaboración del memorándum de planeación**

El memorándum de planeación es el documento que contiene la información relativa a la unidad que se está examinando y establece los medios para el desarrolla la estrategia de auditoría.

- **Diseño de los programas de auditoría**

Los programas de auditoría deben incluir los objetivos, así también deberá contener los procedimientos que permitan identificar, analizar, documentar, y recabar la información y evidencia suficiente y competente que sirva de respaldo para fundamentar los hallazgos identificados.

Se debe comparar los objetivos de los programas con los establecidos en la estrategia de auditoría y determinar si no existen diferencias en cuanto a la finalidad que se pretende con la realización de dicha auditoría y cada procedimiento debe ir dirigido a cumplir con el logro de los objetivos del programa, asimismo, las conclusiones deberán relacionarse con los objetivos.

La redacción de los procedimientos debe ser clara, de fácil comprensión y aplicación, posteriormente serán cruzados con los papeles de trabajo y llevarán las iniciales de quien lo elaboró, la fecha en que se inició y en la que se finalizó ese procedimiento

- **Fase de ejecución**

En la fase de ejecución se llevan a la práctica los programas de auditoría diseñados en la etapa de planeación, a fin de evaluar la correcta aplicación de los procesos internos; determinando el uso adecuado de los recursos, la calidad de los controles aplicados y las oportunidades de mejora.

Para respaldar y sustentar las conclusiones obtenidas por el auditor en el desarrollo de su trabajo se deberán considerar aspectos como

- **Elaboración de papeles de trabajo**

Se prepararan los papeles de trabajo, los cuales contienen la información obtenida durante todo el proceso de auditoría, los análisis efectuados en cada fase y el soporte para las conclusiones, el responsable de la auditoría es el encargado de verificar la calidad de los documentos, este proceso de revisión debe quedar por escrito; se le da mucho énfasis a la calidad, comprensión y legibilidad de los papeles de trabajo porque estos se convierten en la evidencia de los procesos ejecutados en la fase de planeación y ejecución y facilitan las revisiones de terceras personas.

✓ Tipos de papeles de trabajo

Los papeles de trabajo son el conjunto de cédulas y documentos obtenidos en la aplicación de los procedimientos, registrándose los resultados obtenidos del análisis de la información y documentación ya sea de los programas de auditoría, cuestionarios, cédulas narrativas entre otros.

Los documentos de auditoría deben ser claros, precisos, comprensibles, legibles, detallados, ordenados y debidamente referenciados, se podrán elaborar en medios físicos o magnéticos, haciendo uso de símbolos de color rojo en aquellos aspectos sobre los que se desea hacer énfasis y su explicación se redactará al pie de la cédula; el significado de cada marca debe ser uniforme, es decir que se emplean en circunstancias similares o con leyenda a criterio del auditor, es decir que las elegirá según su preferencia. Cada cédula se elaborará con un propósito en específico y estará relacionada al menos con un procedimiento de auditoría.

Se denominan papeles de trabajo a los programas de auditoría, cuestionarios, cédulas narrativas, de hallazgos, de notas, cartas de confirmación de terceros, fotocopias y demás documentos con los que el auditor pueda sustentar un proceso realizado o resultado obtenido y para obtener un mejor orden de los mismos y que las cifras o hechos guarden relación, deberá elaborarse un índice facilitando así el cruce de datos y entender los análisis con una mejor facilidad, los medios de referencia pueden ser alfabéticos, numéricos y alfanuméricos

La información se clasifica en dos tipos de archivo:

- **Permanente**

En el archivo permanente es en donde se resguarda la información que no es necesario reproducirla todos los años, tal es el caso de la normativa legal y técnica, ya que si no ha sufrido alguna modificación se utiliza la misma para la siguiente auditoría, sin embargo el auditor debe verificar que dicha información no se encuentre desfasada, que esté completa, ordenada según índice y en buenas condiciones, las actualizaciones correspondientes son su responsabilidad.

- **Corriente**

En el archivo corriente se resguarda la información obtenida en el proceso de auditoría referente a los procedimientos desarrollados en cada fase, respaldándose como evidencia de auditoría, en la que se basarán las conclusiones.

- ✓ **Responsabilidad y custodia de los papeles de trabajo**

Los documentos de auditoría elaborados por los auditores internos son propiedad exclusiva de la institución en donde laboran, los cuales estarán bajo custodia de la unidad de archivo de la entidad y para que un tercero pueda hacer uso de dichos papeles deberá ser autorizado por el auditor a excepción de la Corte de Cuentas que tiene facultad de acceso sin necesidad de autorización.

La documentación de auditoría es considerada como información pública reservada es decir se restringe su acceso a personas no autorizadas.

- ✓ **Evidencia de auditoría**

La evidencia debe ser suficiente, competente y oportuna, la cual será obtenida mediante la ejecución de los procedimientos de auditoría y sirve de base para las conclusiones y esta puede ser: a) física, b) testimonial, c) documental y d) analítica.

Para recopilar información relevante, suficiente y competente en que fundamentar los hallazgos, se hará uso de técnicas de investigación tales como: La verificación de los procesos de almacenamiento y distribución de los medicamentos; la observación en cuanto al cumplimiento de los estándares para la adecuada conservación de las medicinas tales como la humedad, temperatura, higiene, espacio físico, entre otros.; el análisis de las leyes y normativas aplicables a los hospitales en relación a las farmacias y los procesos para el abastecimiento de tales; así también, se hará uso de cuestionarios, a fin de recopilar evidencia fiable sobre la administración de los medicamentos que sirva de evidencia para sustentar las conclusiones.

✓ **Comunicación preliminar de deficiencias identificadas**

Cuando el auditor interno haya detectado ciertas deficiencias e irregularidades en las actividades que está evaluando, deberá comunicarlas por escrito a los responsables de las áreas a cargo, para que estos puedan brindar las explicaciones respectivas juntamente con la documentación que desvirtúe, modifique o confirme el aspecto comunicado; de no presentarse las pruebas necesarias que permitan al auditor analizar la situación, estas las definirá como un hallazgo y se incluirá en el borrador de informe de auditoría.

• **Elaboración de hallazgos**

El hallazgo se origina cuando se determina que existe discrepancia entre lo normado por la ley y lo ejecutado, una vez identificado el auditor deberá darlo a conocer al jefe del equipo para ser incluido por este al borrador de informe. Además deberán identificarse las razones por las que se originó dicha observación, debiendo establecerse atributos o elementos que se describen como sigue:

a) **Título**

Permite a los interesados conocer a primera vista el contenido de la deficiencia

b) **Condición**

Es la descripción de circunstancias comprobadas, indicando el tiempo y el periodo en que se realizó la auditoría.

c) **Criterio**

Es la base técnica o legal en la cual el auditor basará su señalamiento, ya que es porque para decidir considerar una acción como incorrecta es porque la ley no lo permite o describe el proceso correcto a seguir y el incumplimiento al mandato será la prueba para considerarlo como un hallazgo

d) **Causa**

Es lo que da origen a la deficiencia o hallazgo detectado durante el proceso de auditoría y se debe analizar con mucha diligencia, porque la recomendación está relacionada con la causa.

e) Efecto

Es la situación adversa generada por la observación, que impacta de forma negativa en la administración o Dirección del ente.

f) Comentario de la administración

Respuestas que dará la administración acerca de las situaciones en las que se ve involucrada, o explicaciones pertinentes cuando considere que tiene la razón en ciertos aspectos que no fueron considerados por el auditor.

g) Comentario de los auditores

Luego de las respectivas indagaciones, el auditor emitirá sus conclusiones acerca de los hechos relevantes durante el proceso de examen y dará respuestas a los comentarios realizados por la administración.

h) Divergencia entre opiniones

Si existe diferencia entre el punto de vista del auditor y la opinión del responsable de la deficiencia comunicada y no es posible llegar a un acuerdo deberá quedar por escrito y ser incluido en el informe.

i) Recomendaciones

El auditor deberá plantear una recomendación por cada hallazgo a fin de servir como un apoyo a la administración para que los procesos puedan desarrollarse con eficiencia, eficacia, economía, excelencia, efectividad, equidad y ecología; tal recomendación debe atacar la causa, combatir el efecto, ser viable, entendibles por si solas y que el costo de ponerla en práctica no sea superior al beneficio que podría recibirse.

- **Elaboración del borrador de informe**

El equipo de auditoría preparará el borrador de informe con las observaciones que son consideradas hallazgos, para luego ser aprobado por el encargado de la auditoría y ser comunicado a la administración y de forma individual a los involucrados en las irregularidades o deficiencias detectadas.

- ✓ **Contenido del borrador de informe**

Como en todo tipo de informe deberán establecerse ciertas formalidades como lo son:

- La portada; en la cual se incluirá el título del informe, tipo de auditoría, área y periodo auditado, lugar y fecha de emisión y otros aspectos que el auditor estime convenientes; este documento contendrá además,
- Destinatario, el cual será el titular de la entidad auditada,
- Los objetivos y el alcance de la auditoría; se describe el propósito por el que se desarrolló la auditoría, el área, el periodo y los aspectos evaluados, además de ello deberá contener la declaración de que la auditoría fue realizada siguiendo los lineamientos establecidos en las Normas de Auditoría Interna del Sector Gubernamental,
- Procedimientos de auditoría aplicados y resultados obtenidos, se detallará un resumen de los procedimientos utilizados para el logro de los objetivos y en los resultados se describirán las observaciones que no fueron desvirtuadas y que en consecuencia constituyen un hallazgo de auditoría,
- Recomendaciones y conclusiones, Cuando el equipo de auditoría estime conveniente, formulará recomendaciones para contribuir en la mejora de los procesos auditados. En este tipo de auditoría se concluye de acuerdo a los resultados obtenidos de la evaluación de la eficiencia, eficacia, economía, excelencia, efectividad, equidad y ecología en cuanto al uso de los recursos y la adecuación de los procedimientos realizados por el personal que labora en la entidad objeto de auditoría,

- Párrafo aclaratorio, lugar y fecha; se debe especificar que por tratarse de una auditoría de gestión no se ha concluido sobre la razonabilidad de las cifras en los estados financieros. Seguidamente se indicará el lugar y fecha de finalización del borrador de informe y por último,
- La leyenda “DIOS UNIÓN LIBERTAD” y Firma del responsable de la unidad de auditoría interna.

Finalizado el borrador de informe se convocará a las autoridades de la unidad auditada y el personal involucrado para la lectura del borrador de informe.

➤ **Fase de informe**

Después de que la administración ha hecho sus comentarios respecto a las observaciones expuestas por medio del borrador de informe se procede a:

- **Analizar los comentarios de la administración**

El auditor deberá analizar los comentarios de la administración después de la lectura del borrador de informe, en esta etapa aún se puede considerar el hecho de que un hallazgo en realidad es una deficiencia menor y que no amerita ser incluido en el informe final, esto dependerá de los acuerdos a que se lleguen con la administración, en vista que lo que se pretende es mejorar la gestión institucional, pero, si la administración no emite comentario sobre las observaciones comunicadas, se mantendrán como hallazgos de auditoría.

Una vez corregido y discutido el borrador de informe se elaborará a partir de este el informe como tal, debiendo ser oportuno, completo, conciso y entendible, con el objeto de que se facilite la comprensión de su contenido a los encargados de la toma de decisiones, ya que ellos deberán partir de las recomendaciones realizadas por el equipo de auditoría para subsanar las deficiencias detectadas.

- **Elaboración de resumen ejecutivo**

El resumen ejecutivo contendrá como mínimo:

- a) Unidad ejecutiva y período auditado
- b) Los títulos de los hallazgos que contiene el informe de auditoría

- **Contenido del informe de auditoría**

Para la emisión del informe debe considerarse el contenido del borrador de informe. **(República, Normas de Auditoría Interna del Sector Gubernamental, 2014)**

1.4 GENERALIDADES DE LOS HOSPITALES PÚBLICOS DE EL SALVADOR

1.4.1 Análisis de factores externos

Consiste en un estudio de las variables que no dependen de la entidad, tales como: factores políticos, económicos y sociales, los cuales tienen incidencia en la administración de los medicamentos en los hospitales públicos.

a) Políticos

Los factores políticos está íntimamente ligado al sector salud ya que hay aspectos que dependen directamente de las decisiones que se toman en el órgano ejecutivo o legislativo que va desde la aprobación del presupuesto general de la nación hasta la designación del Ministro o Ministra de Salud.

A lo largo del tiempo se puede observar como el ámbito político influye en el sector salud, por ejemplo en el año 2007 se llegó a especular que la crisis por la que se atravesaba tenía como motivación política la privatización de la salud pues el presupuesto que se aprobó para ese año fue de 323 millones de dólares de los cuales solo 21 millones eran destinados para la compra de medicamentos es decir un equivalente al 6.5% del presupuesto era designado para el abastecimiento a los hospitales públicos, con estos fondos se tenía que proveer servicios de salud al 80% de la población del país, sin embargo, solo se cubría a un 50% de la población.

En el año 2009 con la entrada de un nuevo mandatario al poder, se impulsa una reforma de salud con el fin de solventar la crisis que se tenía a ese momento en los hospitales y en el sector salud en general.

b) Sociales

El crimen y la violencia amenazan fuertemente el sector salud debido a un incremento sostenido en los índices de delitos, solo de enero a julio del año 2013 el Ministerio de Salud invirtió 9.2 millones de dólares

para la atención de las víctimas, dicha suma es utilizada para abastecer de medicamentos y para los insumos médicos en las curaciones y operaciones de los pacientes que han sido apuñalados, heridos con arma de fuego o han sido objeto de golpizas o agresiones sexuales, estas personas permanecen internadas en un hospital aproximadamente entre 5 y 7 días, dependiendo la gravedad de las lesiones.

c) Ambientales

El Salvador es un país sumamente vulnerable a desastres naturales debido a que está ubicado en el cinturón de fuego de Centro América y se ve influenciado por las placas de los cocos y el caribe. En el año 2001 dos fuertes terremotos sacudieron el suelo salvadoreño, lo que incrementó la demandada de medicamentos y por consiguiente los hospitales deben estar preparados para solventar este tipo de dificultades.

1.4.2 Auditoría interna de los hospitales públicos

La unidad de auditoría interna se encarga de efectuar auditorías a las operaciones, a las actividades, y programas del Ministerio de Salud y de sus dependencias. Esta unidad debe tener plena independencia funcional. No ejercer funciones en los procesos de administración, control previo, aprobación, contabilización o adopción de decisiones dentro de la entidad. Además esta debe presentar a la Corte de Cuentas, a más tardar el 31 de marzo de cada año su plan de trabajo para el siguiente ejercicio fiscal e informar por escrito y de inmediato, de cualquier modificación que se le hiciera.

1.4.3 Red de hospitales públicos

a. Definición

Red de hospitales públicos son todos aquellos centros de atención cuyo objetivo principal es contribuir a mejor la condiciones de salud de las personas que lo requieran. Está compuesta por 30 hospitales nacionales y la Región del Sistema Básico de Salud Integral, SIBASI (Pública, 1996)

b. Propósito

Los hospitales fueron creados con la finalidad de brindar una atención integral a las personas, de acuerdo a su capacidad resolutive y a la atención que cada paciente requiere

c. Funciones

Dentro de las principales funciones están las siguientes:

- i. Brindar servicios de salud permanente e integral de tipo ambulatorio, de emergencia e internamiento en las diversas especialidades médicas según la complejidad.
- ii. Prestar servicios de salud en forma eficiente, equitativa, con calidad y calidez.
- iii. Desarrollar la provisión y gestión de los servicios de salud en función de los compromisos.
- iv. Elaborar en coordinación con los establecimientos del primer nivel de atención que forman parte de la Región del SIBASI respectivo los procesos de planificación, organización, ejecución y control de las acciones de salud.
- v. Establecer e implementar planes de desarrollo de los recursos humanos.
- vi. Desarrollar procesos de investigación médica de acuerdo a criterios legales, éticos, epidemiológicos y de interés nacional

d. Clasificación

De acuerdo a su complejidad los hospitales públicos se clasifican de la siguiente manera (Pública, 1996):

I. Hospital Nacional General

Es el nosocomio de segundo nivel para la atención de pacientes en especialidades básicas de la medicina; cirugía general, gineco-obstetricia, medicina interna, pediatría, entre otras. Incluye además servicios de apoyo del área de emergencia, atención ambulatoria e internamiento y su principal objetivo es contribuir con la mejora en la salud de los pacientes que demandan el servicio.

II. Hospital Nacional de Zona

Es aquel centro de atención de segundo nivel con áreas de resolución de tercer nivel para pacientes que ameriten atención médico-quirúrgica en los servicios de emergencia, atención ambulatoria y hospitalización

En esta clasificación se encuentran los siguientes:

- 1) Hospital Nacional “San Juan de Dios”, Santa Ana.
- 2) Hospital Nacional “San Juan de Dios”, San Miguel.

III. Hospital Nacional Especializado de Referencia

Es el nosocomio de tercer nivel de atención y son de cobertura nacional en la provisión de servicios especializados en áreas de emergencia ambulatoria y hospitalización.

Dentro de esta clasificación se encuentran los siguientes:

- 1) Hospital Nacional “Rosales”, San Salvador.
- 2) Hospital Nacional de Niños “Benjamín Bloom”, San Salvador.
- 3) Hospital Nacional de “La Mujer” San Salvador.

e. Servicios

Los servicios en los hospitales públicos pueden ser:

- **Emergencias**

Es la atención que va enfocada a atender a un paciente que se encuentra en un momento agudo de cualquier enfermedad, lesión u otra afección que representa un peligro eminente para la vida y que por lo tanto requiere de atención inmediata. La respuesta a la urgencia médica depende fuertemente de la situación de cada paciente y de la disponibilidad con que el centro de salud cuenta para atenderlo; algunas enfermedades que se consideran emergencias son: Dolor de estómago, vomito o diarrea, fiebre, dolor de oídos, convulsiones, dolores de cabeza, hemorragias, heridas graves, quemaduras extensas, pulso y respiración débil.

- **Atención ambulatoria**

Es aquella donde el paciente asiste regularmente al nosocomio para recibir un tratamiento o un diagnóstico, corresponde a esta clasificación la consulta externa y otros procedimientos terapéuticos que no requieren hospitalización.

La consulta externa está conformada por el conjunto de elementos indispensables para brindar atención integral a toda persona que se presente al centro de salud. Este proceso comprende desde el momento en que el paciente tiene acceso a las instalaciones, pasa por selección, clasificación, manejo de expedientes clínicos, es revisado por un médico y finaliza con el despacho de medicamentos.

- **Hospitalización**

Son todos los servicios relativos a la internación y se da cuando la enfermedad o afección que padece la persona requiere de un monitoreo constante del estado de salud, dependiendo de la complejidad del caso y de los recursos disponibles en el centro de atención.

f. Especialidades

Las especialidades a tratar en un hospital pueden ser:

- ✓ **Médicas**

Las especialidades médicas con que se cuenta en la red de hospitales públicos son: medicina interna, cardiología, psiquiatría, gastroenterología, dermatología, nefrología, alergología, neurología, endocrinología, neumología y otras de acuerdo a la complejidad del hospital.

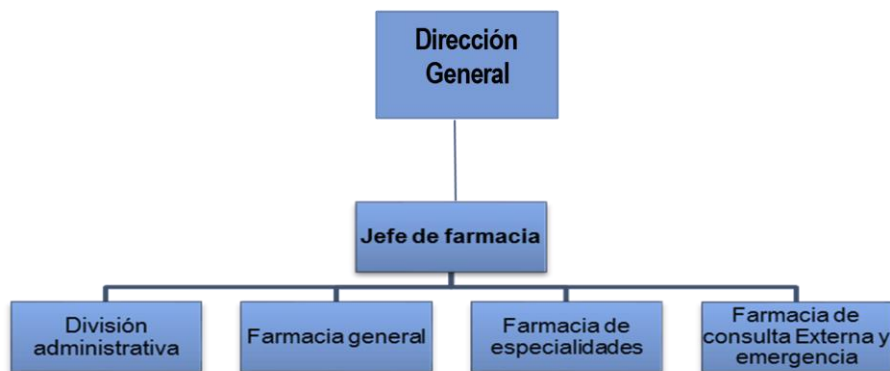
- ✓ **Cirugía**

En esta especialidad se encuentra la neurocirugía, ortopedia y traumatología, cirugía plástica, otorrinolaringología, cirugía de tórax, cirugía vascular, oftalmología y otras de acuerdo a la complejidad del hospital. El área de cirugía dependerá del centro quirúrgico constituido por salas de operaciones, de recuperación y central de equipos y esterilización.

1.5 ADMINISTRACIÓN DE LOS MEDICAMENTOS EN LAS FARMACIAS HOSPITALARIAS.

Las farmacias hospitalarias se consideran como un servicio técnico de apoyo médico y se constituirán de acuerdo al nivel de desarrollo y complejidad del hospital, estas dependerán de los miembros de la jefatura correspondiente, quienes serán los encargadas de planificar, organizar, dirigir, coordinar, supervisar y evaluar las actividades administrativas a fin de garantizar servicios de buena calidad y poder satisfacer las necesidades de la población (**Ministerio de salud, 2009**)

1.5.1 Estructura organizativa del área de farmacias



- Jefe de farmacia: Es la autoridad máxima en la farmacia institucional, se encarga de coordinar y gestionar todo lo relacionado al que hacer de la misma.
- División administrativa: Es la encargada de control de las entradas y salidas, realizar oportunamente los pedidos de medicamentos al almacén de medicamentos.
- Farmacia general: Tiene como tarea dispensar los fármacos que solicitan las diferentes áreas médicas para pacientes hospitalizados
- Farmacia consulta externa y emergencia : Su función es el despacho oportuno para los pacientes de consulta externa o de emergencias que no requieren hospitalización
- Farmacia de especialidades: Dispensar los medicamentos de uso controlado como estupefacientes, psicotrópicos y otros, controlado de acuerdo con las disposiciones legales y administrativas; asimismo proporcionar orientación sobre su uso racional y adecuado de los mismos.

Existe un comité de farmacoterapia integrado por el dirección del hospital, las jefaturas médicas y de farmacia, este comité es el encargado de elaborar el cuadro básico de medicamentos. En vista que las necesidades siempre son mayores al presupuesto asignado para medicamentos, la jefa de farmacia hace un recorte en el programa de compra anual para que se ajuste con el presupuesto y lo hace en coordinación con el médico asesor de medicamentos, que es el enlace entre los médicos y la jefa de farmacias, este notifica a los médicos sobre los medicamentos que tienen poco movimiento y los que se han agotado.

La jefatura de farmacia al elaborar el programa de compras para el año siguiente considera el inventario existente, los pedidos pendientes de entrega, medicamentos de mayor demanda según especialidades, pues esto le permitirá conocer que fármacos se necesita solicitar. Una vez terminado el programa, lo remite al director del hospital para su aprobación.

El guardalmacén es el encargado de revisar que la cantidad de productos que viene en la resolución sea la solicitada porque generalmente no compran de más pero si dejan de comprar, por ende debe revisar al 100% los medicamentos.

1.5.2 Principales funciones de las farmacias

Entre las funciones principales de las farmacias esta la centralización de los medicamentos, que consiste en reunirlos en un solo lugar para luego ordenarlos según su clase y establecer sistemas de control y poder hacer las respectivas clasificaciones de la forma más ordenada posible, evitar su vencimiento y despacharlos de manera rápida y oportuna, verificando que las recetas hayan sido prescritas por los médicos autorizados por el hospital; además de monitorear las existencias y hacer los requerimientos necesarios a fin de mantener las farmacias abastecidas en su totalidad. **(Ministerio de Salud R. G.)**

1.5.3 Administración de medicamentos en farmacias hospitalarias

Las farmacias que se encuentran bajo la dirección médica deben poseer personal altamente capacitado para poder administrar los medicamentos de la forma más idónea posible, logrando que se despachen los fármacos en el tiempo oportuno, los procesos inmersos para lograr lo establecido son: adquisición, recepción, almacenamiento y dispensación; se explican como sigue:

➤ **Adquisición de medicamentos**

A partir del año 2000 la adquisición de los suministros médicos y fármacos ya no es de forma individual; sin embargo, los hospitales y regiones de salud tienen la facultad de realizar sus propios procesos de compra, según sus necesidades y presupuesto. Hoy en día se implementa la adquisición bajo modalidad de compra conjunta, la cual es gestionada por el Ministerio de Salud.

Para la elaboración del programa de compra anual se toma de base la información proporcionada por el Sistema Informático Nacional de Abastecimiento (SINAB) en donde se puede visualizar el consumo, el techo presupuestario y la fecha en que debe elaborarse dicho programa, el mismo sistema sugiere la cantidad de medicamentos que podría solicitarse, una vez elaborado el programa de compra anual se remite al director del hospital para su aprobación y luego se envía al Ministerio de Salud.

Cuando el Ministerio de Salud tiene los programas de compra de todos los hospitales, consolida las necesidades y hace la licitación o la contratación directa por medio de la UACI y le indica al proveedor la cantidad de medicamentos que se van a destinar a cada nosocomio, esto según el techo presupuestario que posee y el nivel de atención en relación con los servicios que presta.

El Ministerio de Salud posee un laboratorio de control de calidad que tiene la función de evaluar el proceso de fabricación de los productos solicitados a través de toma de muestras, de esta manera poder garantizar que los mismos son aptos para el consumo. Ningún centro de salud está autorizado para recibir fármacos sin certificado de análisis, pero debido al alto volumen que se solicita el proceso puede ser muy extenso y en respuesta a esta dificultad se creó la figura recepción con retiro de formato de muestra, es decir el proveedor comprueba que ya se tomó dicha muestra y el guardalmacén puede recibir el pedido.

Cuando el laboratorio extiende el certificado de calidad el proveedor distribuye los pedidos según lo destinado a cada hospital, y las entregas se hacen de acuerdo a los tiempos establecidos y la capacidad instalada del almacén en el que se resguardarán

➤ **Recepción de medicamentos**

La recepción se hace en los almacenes de cada hospital, separándolos de los insumos generales, el Sistema Nacional de Abastecimiento (SINAB) es en donde se registran las facturas correspondientes a cada

lote recibido. Los almacenes en mención deben estar ubicados estratégicamente, (planta baja) cerca de la entrada al hospital para facilitar el acceso y descarga, además debe encontrarse cerca del área de farmacia para evitar dificultad en el traslado de los mismos.

Aspectos que deben supervisarse antes de firmar el acta de aceptación:

- a) factura.
- b) nota de remisión u orden de entrega.
- c) descripción del producto.
- d) cantidad.
- e) Calidad. (Certificado de análisis de calidad)
- e) fecha de vencimiento.
- f) que contenga la leyenda “propiedad del MINSAL, prohibida su venta”.
- g) que el embalaje o empaque no se encuentre abierto.

Una vez se haya verificado que los bienes cumplen con todos los requisitos de calidad se elaborara el acta de recepción, la cual será firmada por el guardalmacén y administrador del contrato (cuando aplique); caso contrario, se procederá a elaborar el acta de no aceptación de la recepción, la cual incluirá los motivos de la negación y se recibirán hasta que cumplan con todos los requisitos. Se remitirá copia de dicha acta a la Unidad de Adquisiciones y Contrataciones (UACI) y si los medicamentos están próximos a vencer, se tiene la facultad de rechazarlos y evitar que venzan en su poder.

En la recepción de medicamentos provenientes de las dependencias del MINSAL se deberá elaborar un vale de ingreso, para poder registrar los medicamentos en el inventario del Sistema Nacional de Abastecimiento (**Salud, Lineamientos para las buenas Prácticas de almacenamiento y gestión de suministros en almacenes de Ministerio de Salud, 2015**)

➤ **Almacenamiento de medicamentos**

Los guardalmacenes son responsables de la custodia y conservación de los medicamentos fin de garantizar que estos lleguen a los usuarios en las mejores condiciones.

El jefe de la Unidad de Abastecimiento en coordinación con el jefe de almacén deberán supervisar: a) las actividades realizadas por los encargados de la farmacias, b) las condiciones ambientales del lugar donde se resguardan los medicamentos y c) los controles aplicados para garantizar la protección contra daños causados por manipulación indebida, obsolescencia y vencimiento de medicamentos. (Salud, 2011)

Para el caso de los hospitales que poseen su propio almacén, es en este donde se resguardan los medicamentos y son trasladados a farmacias según las necesidades que se presenten, los requerimientos de farmacia, pueden ser cada 15 días, cada mes o como considere pertinente el responsable de farmacia.

- **Medidas de control y protección de medicamentos**

Para garantizar la buena administración de los medicamentos durante su permanencia en las farmacias el encargado de su custodia debe cumplir con las leyes e instructivos técnicos jurídicos sobre; higiene, temperatura y demás controles de prevención de riesgos, entre estos están:

- Poseer estantes para ubicar los medicamentos y evitar el contacto con el piso, protegiéndolos de esta manera de la humedad.
- Que las cajas que contienen los medicamentos sean colocadas de modo que las etiquetas de identificación, fechas de caducidad y de fabricación sean visibles.
- Poseer equipos de refrigeración o cuarto frío para almacenar aquellos medicamentos que necesiten permanecer bajo esas condiciones. El personal debe saber cómo mantener el frío en caso de fallas eléctricas.
- Colocar los productos que vencen primero delante de los que su fecha de caducidad es mayor.
- Disponer de extintores para casos de incendio, debiendo estar recargados de manera permanente y ubicados en lugares estratégicos; el personal deberá estar entrenado para usarlos y evitar que los medicamentos se dañen a causa del fuego.
- Se debe restringir el ingreso al almacén a toda persona no autorizada, debiendo existir señalización que indique esta prohibición, la cual es aplicable tanto a personal no autorizado como a los visitantes;

además se hace necesaria la presencia de vigilancia, ya sea por medio de una persona que se encuentre en el lugar o monitorear a través de video-vigilancia.

- Debe estar separada el área de recepción de receta y el área de despacho.
- Existencia de señalización que indique que se prohíbe; fumar, ingerir bebidas alcohólicas y mantener dentro de las áreas de almacenamientos cualquier tipo de bebida, comida, medicamentos personales u otro tipo de productos que puedan derramarse y ocasionar daños.

Los medicamentos aptos para el consumo se almacenarán por separado con respecto a los vencidos o deteriorados, mientras se les da de baja del inventario para su destrucción. **(Salud, Lineamientos para las buenas Prácticas de almacenamiento y gestión de suministros en almacenes de Ministerio de Salud, 2015).**

El encargado del almacén hará evaluaciones periódicas de las condiciones de almacenamiento de los medicamentos a fin de detectar cualquier irregularidad en la que se puedan ver afectada la calidad de dichos insumos y se redactará un informe que irá dirigido al jefe inmediato; describiendo las deficiencias detectadas, las acciones a considerar para corregir y el tiempo que se requiere para lograr que todo marche conforme a los objetivos y metas de la institución.

El guardalmacén debe informar a las autoridades competentes de la asignación y distribución, sobre medicamentos que estén próximos a vencer (6 meses) y aquellos de poco movimiento para tomar las medidas necesarias para evitar su vencimiento, este informe deberá realizarse mensualmente en plazo no mayor a siete días hábiles contados a partir del último día del mes anterior.

➤ **Dispensación de medicamentos**

La dispensación está a cargo de la farmacia, ya sea que se trate de consulta externa o de hospitalización.

- Dispensación por consulta externa

En la dispensación por consulta externa está inmerso todo un proceso, que inicia con la revisión técnica de la receta, el usuario debe entregar juntamente con la receta su tarjeta de control hospitalario para la

confirmación de que los datos contenidos en la receta efectivamente corresponden a esa persona en específico, además el técnico de farmacia encargado de recibir dichas recetas deberá constatar que esta contenga la firma y el sello del médico prescriptor, la dosis a administrar, la frecuencia y la vigencia de la misma, que para consulta externa es dos días antes y dos días después de vencida es decir son 5 días en los que se pueden retirar los medicamentos.

Después de validar los datos de la receta, el técnico encargado de dispensar los medicamentos toma un legajo de las mismas y busca en los estantes los medicamentos prescritos y elabora la etiqueta de los medicamentos, que indique las dosis y la frecuencia y en algunas farmacias existe un tercer filtro por parte de otro técnico el cual revisa que la etiqueta esté correcta y las cantidades de medicamentos sean las indicadas, después de hacer la revisión final se empacan los medicamentos en bolsas plásticas transparentes, luego se llama a la persona por su nombre para que pase a retirar sus medicamentos.

Por tanto lo ideal es que existan tres técnicos a cargo del proceso de dispensación; uno que recibe, otro que prepara los medicamentos y un tercero que entrega a los usuarios y si se detecta que en la receta hay manchones, tachaduras, que le falta sello, firma o cualquier otra irregularidad no se entregaran los medicamentos y será devuelta la receta para su corrección.

- **Dispensación por hospitalización**

En el sistema de dispensación de dosis única la receta tiene vigencia 24 horas y el técnico de farmacia se desplaza hasta los servicios de hospitalización donde realiza la revisión de la misma, confrontándolo con el expediente clínico del paciente y verificando la prescripción y se traslada a farmacia con las recetas de hospitalización para iniciar su labor de dispensación.

1.5.4 Clasificación de los medicamentos

- **Psicotrópicos**

Los psicotrópicos tienen por finalidad aliviar enfermedades relacionadas con el estado de ánimo y pueden ser de tipo estimulante, tranquilizante o relajante y se proporcionan de forma controlada para evitar mayores dificultades en cuanto al inadecuado uso de los mismos.

- **Estupefacientes**

Los estupefacientes o también llamados narcóticos están destinados específicamente para aliviar o controlar dolores.

La Dirección General de Medicamentos autorizará la distribución de estupefacientes, psicotrópicos o agregados y el responsable del botiquín de cada hospital nacional, o también conocido como farmacia hospitalaria, llevará un libro o sistema de control, en el que se registrarán aspectos como: el nombre, concentración de sustancia activa y forma de presentación, cantidad, fecha de ingreso y salida, número de autorización, entre otros.

Tanto los psicotrópicos como los estupefacientes deben ser aplicados en cantidades controladas, su indicación y prescripción deberá hacerse exclusivamente por el médico especialista autorizado, haciendo saber al paciente el modo de uso y los efectos secundarios que podría experimentar. El control de lo recetado también se llevará por medio del expediente clínico de cada paciente.

La prescripción de los psicotrópicos y estupefacientes se hará en recetarios especiales, los cuales serán impresos por la Dirección General de Medicamentos, su validez será de treinta días contados a partir de la fecha en la que el profesional expida la receta y en ella podrá prescribirse solo un medicamento que contenga una de las dos sustancias, considerando las dosis necesarias para el tratamiento, se indicarán las cantidades en letras y números, su dosis diaria y de ser posible, el nombre comercial y genérico del producto y si en la receta hay tachaduras, enmendaduras o no es legible, el responsable de la farmacia tendrá la potestad de anularla.

Los hospitales, centros o unidades de salud nacionales, que utilicen para su sostenibilidad fondos del estado y estén bajo su control, tendrán sus propias recetas especiales para la prescripción y dispensación de productos controlados, al igual que su propio sistema de control interno (**Salud, Reglamento de estupefacientes, psicotropicos, precursores, sustancias quimicas y agregados, 2013**)

1.6 MARCO TÉCNICO SOBRE AUDITORÍA INTERNA GUBERNAMENTAL

Normativa	Capítulo o sección	Descripción
Normas de Auditoría Interna del Sector Gubernamental (NAIG)	Planificación (Art. 37 al 111)	Los auditores internos deben realizar una asignación de recursos en concordancia a los objetivos del trabajo, naturaleza y complejidad del mismo.
	Este apartado exige al auditor el conocimiento y comprensión de las operaciones de la entidad, dar seguimiento a las recomendaciones de las auditorías anteriores; asimismo, proporciona un listado de los requerimientos mínimos que debe contener el memorándum de planeación	La planeación inicia con el conocimiento de la unidad o área a auditar lo cual implica considerar los objetivos, funciones, riesgos significativos, recursos, operaciones, normativa técnica y legal aplicable. Entrevistas al personal clave, estudio y evaluación del control interno
		La determinación del plan o estrategia a seguir en el trabajo es fundamental por lo cual deben definirse las partes que la conformaran. En la auditoría de gestión el primer paso es establecer los objetivos y riesgos de la auditoría, la materialidad y muestreo a usar en aspectos financieros y los indicadores de gestión.
		En la elaboración de los objetivos del trabajo se debe considerar la probabilidad de fraudes, errores o incumplimientos.
		En el alcance se deberá describir los límites, el tipo de examen, el proceso o área a auditar; la profundidad o énfasis de los procedimientos para el logro del objetivo de la auditoría.
		La determinación del riesgo de auditoría estará compuesta por el riesgo inherente, de control de detección

Normas de Auditoría Interna del Sector Gubernamental (NAIG)	III. Ejecución (Art. 112 al 149) En este se aborda todo lo relacionado a la comunicación, estandariza los formatos de los documentos a utilizar y describe el contenido que debe tener el borrador del informe	Los papeles de trabajo del auditor interno deberán contener la información obtenida en la realización de su trabajo ya que constituyen la evidencia de los procedimientos ejecutados y son el soporte de los resultados obtenidos. El legajo de papeles de trabajo podrá contener: programas, cuestionarios, cédulas narrativas, cartas de representación, de confirmación entre otros.
	IV. Informe (Art. 150 al 158) Este capítulo trata el contenido del informe como resultado del trabajo llevado a cabo por el auditor	Para el informe se deberá analizar los comentarios de la administración y si las deficiencias han sido superadas o no. Si no han sido superadas deberán incluirse en el informe final. Si los hallazgos de auditoría son considerados como leves se deberán informar en carta de gerencia
Manual para evaluar la gestión institucional	III. Implementación de los indicadores	Este constituye una herramienta para la evaluación de la gestión Institucional a través de la implementación de indicadores cuya base de medición son los principios de eficiencia eficacia, efectividad, economía y equidad; con el fin de proporcionar información útil para la toma de decisiones y que contribuya al cumplimiento de los objetivos institucionales.
	IV. Evaluación de la gestión usando indicadores	
Normas Internacionales para el Ejercicio Profesional de la Auditoría Interna	Normas sobre Desempeño Consejos para la práctica (2200-1 a 2440-2)	Se tomó como herramienta complementaria las normas de auditoría de sector gubernamental (NAIG) Por ser de aplicación internacional; con respecto a la administración de los recursos en la auditoría interna; la planificación del trabajo basado en los riesgos más importantes que se han identificado además indica que dichos áreas serán las que deberán ser examinadas.

1.7 MARCO LEGAL SOBRE AUDITORÍA DE GESTIÓN Y LOS MEDICAMENTOS

Normativa	Capítulo o sección	Descripción
Auditoría de gestión		
Ley de la Corte de Cuentas de la República	Artículo 31.- Clases de Auditoría	Este artículo define los tipos de auditoría a realizar en el sector gubernamental; indica que será interna cuando la practiquen las unidades administrativas pertenecientes a la entidad.
	Artículo 34.- Organización de las unidades de auditoría interna	Indica que entidades del sector público, organismos que reciben fondos del Estado están sujetos a fiscalización en proporción al aporte recibido; se establecerá una unidad de auditoría interna, bajo la dependencia directa de la máxima autoridad para aquellas instituciones cuyo presupuesto exceda los \$571,428.57. La unidad de auditoría interna efectuará auditoría de las operaciones, actividades y programas de la respectiva entidad u organismo y de sus dependencias.
	Artículo 35.- Independencia (de la unidad de auditoría interna)	La unidad de auditoría interna tendrá plena independencia funcional. No ejercerá funciones en los procesos de administración, control previo, aprobación, contabilización o adopción de decisiones dentro de la entidad

Legislación relativa a los medicamentos y hospitales		
Reglamento general de hospitales del Ministerio de Salud	Capítulo I	Regula todo lo relativo a la red de hospitales públicos desde sus objetivos, su clasificación y organización.
	Capítulo II: Servicios	Brinda información sobre los servicios que ofrecen los distintos nosocomios de acuerdo a nivel de complejidad de cada uno de ellos
Ley de Medicamentos	Capítulo I. Ámbito de aplicación	Indica que la ley será aplicable a todas las instituciones públicas y autónomas, incluido el Instituto Salvadoreño del Seguro Social y a todas las personas naturales y jurídicas que se dediquen a la prescripción, dispensación, evaluación e información de medicamentos.
	Capítulo II. Medicamentos	Proporciona información sobre cómo deben de clasificarse los medicamentos.
Reglamento de Ley de Medicamentos	Capítulo III. Farmacias	Presenta una definición de farmacia, así como los tipos de farmacias que existen, para el caso se tomará en cuenta los aspectos relativos a la farmacias institucionales publicas
	Capítulo IV. Farmacias Hospitalarias	Son los establecimientos que funcionan dentro de una institución y que presta servicios de salud; en la cual se almacenan medicamentos, insumos médicos y odontológicos de uso exclusivo para los pacientes internos o ambulatorios. Pueden ser públicos o privados y estar ubicados en hospitales y clínicas asistenciales
Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública		En esta ley se establecen el carácter regulatorio en todas las actividades relacionada a la planificación, adjudicación, contratación, seguimiento y liquidación de las adquisiciones de bienes y servicios en la Administración pública

CAPITULO II: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN Y DIAGNOSTICO

2.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Para obtener información sobre la temática estudiada se siguieron los lineamientos del método hipotético deductivo, el cual consiste en un abordaje que va de lo general a lo particular, teniendo como punto de partida la observación del problema en estudio y por medio del cual se constató que las Unidades de Auditoría Interna de los hospitales públicos de El Salvador en su mayoría no realizan auditoría de gestión a la administración de medicamentos en las farmacias.

La investigación se enfocó en conocer las causas de la ausencia de una auditoría de gestión al proceso de adquisición, recepción, almacenamiento y dispensación de medicamentos en las farmacias hospitalarias.

2.2 TIPO DE ESTUDIO

El estudio realizado fue de tipo analítico y se analizaron las variables y elementos relacionados a las causas del porque no se realiza auditoría de gestión a la administración de los medicamentos en las farmacias hospitalarias, además de profundizar en el conocimiento de los procesos de adquisición, almacenamiento y distribución de medicamentos en forma separada.

2.3 UNIDADES DE ANÁLISIS

Las unidades de análisis consideradas para el desarrollo de la investigación fueron: los 12 auditores responsables de las Unidad de Auditoría Interna en estudio y los jefes de farmacias de los hospitales que poseen las unidades en mención, para la obtención del listado oficial se solicitó información a la “ventanilla de acceso a la información pública”. En el proceso se determinó que uno de los nosocomios no contaba realmente con la unidad, en un segundo caso no se obtuvo respuesta a pesar de gestionarse de manera insistente por medio de llamadas telefónicas, correo e incluso una visita pero se negaron a dar información.

Por lo que la investigación y los instrumentos de recolección de información se centraron en los 10 hospitales restantes.

De los auditores internos (unidad primaria) se obtuvo información relativa a las causas del por qué no se realiza auditoría de gestión a la administración de los medicamentos, así como; los mecanismos utilizados

para determinar el grado de eficiencia, eficacia y economía en el uso de los recursos para el área en estudio y de los jefes de farmacia (unidad secundaria) se obtuvo información sobre los controles implementados en los procesos de adquisición, recepción, almacenamiento y dispensación de medicamentos a fin de garantizar la satisfacción de los usuarios en cuanto al servicio brindado.

2.4 UNIVERSO Y MUESTRA

➤ Universo

El universo estuvo conformado por los 30 hospitales públicos de El Salvador, centralizando la investigación en los 12 que poseen Unidad de Auditoría Interna. Los hospitales San Juan de Dios de San Miguel y Hospital Nacional "Dr. Francisco Menéndez" de Ahuachapán, fueron excluidos por las razones mencionadas anteriormente

➤ Muestra

Debido a que el tamaño del universo de la investigación fue centralizado en 10 hospitales no se realizó cálculo de muestra.

2.5 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS UTILIZADOS EN LA INVESTIGACIÓN

➤ Técnicas

Las técnicas utilizadas en la investigación fueron:

- **Recolección de información bibliográfica**

Para recolectar la información bibliográfica se consultó la página del Ministerio de Salud, de donde se obtuvo información relacionada con normativas, leyes y demás documentos que permitieron obtener conocimientos sobre la temática, además se consultaron tesis publicadas por la facultad de Química y Farmacia de la Universidad de El Salvador que abordaran temas sobre procesos implementados en las farmacias y se analizaron las Normas de Auditoría Interna Gubernamental (NAIG) para guiarnos en el desarrollo de la propuesta.

- **Investigación de campo**

Para la recolección de la información de campo, el grupo solicitó acceso a los hospitales objeto de estudio, para que se le permitiera poder administrar un cuestionario al responsable de la Unidad de Auditoría y al Jefe de Farmacias, dicha solicitud se realizó por medio de una carta dirigida al Director del hospital, que contenía además de la solicitud, la firmas de los integrantes del grupo de investigación, firma del Docente especialista a cargo y el sello de la Escuela de Contaduría Pública.

La carta inicialmente fue enviada por correo electrónico, pero en vista que la mayoría de hospitales no dieron respuesta por este medio, se optó por ir a dejar las cartas a la institución y posteriormente se acordó vía teléfono el día de la visita.

- **Instrumentos**

Son los medios utilizados para obtener la información de interés en relación a la temática que se está investigando.

- **Cuestionario**

Se hizo uso del cuestionario, el cual fue administrado al responsable de la Unidad de Auditoría Interna y al Jefe de Farmacia, el primero contenía 14 preguntas y el segundo 13, cada uno con sus respectivas opciones de respuesta, cabe mencionar que en la mayoría de hospitales proporcionaron la firma y el sello a fin de validar los instrumentos y en 3 de los 10 hospitales se utilizó la modalidad de ir a dejar los cuestionarios y retirarlos ya contestados, por no poseer tiempo de su parte para una entrevista.

- **Entrevista**

Al momento de administrar el cuestionario a las 7 unidades que permitieron estar presentes se solicitaba a los jefes de auditoría y farmacia que explicaran algunos aspectos en los que era necesario ahondar y ellos gustosamente explicaron detalles que permitieron profundizar en el conocimiento de los procesos desarrollados en relación al tema de investigación.

2.6 PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

La información obtenida a través de entrevistas y cuestionarios fue clasificada por medio de la utilización de Microsoft Excel, programa que permite facilitar el procesamiento y análisis de los datos, presentando la información de manera resumida en tablas y gráficos.

2.7 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Finalizado el proceso de tabulación se procedió a analizar los resultados obtenidos por cada interrogante planteada en el cuestionario dirigido a la Unidad de Auditoría Interna y a la Farmacia Hospitalaria.

Para el análisis se consideró lo establecido en los objetivos redactados para cada pregunta y la información contenida en las tablas y gráficos, permitiendo conocer la situación actual de las unidades analizadas en relación con la administración de los medicamentos y los mecanismos utilizados para su evaluación

Se pudo constatar que la propuesta es de aceptación para los hospitales, pues consideran que poseer un modelo que sirva de base para practicar auditoría de gestión en el área de farmacia contribuirá a mejorar la evaluación de los procesos de adquisición, recepción, almacenamiento y dispensación de los medicamentos.

2.8 DIAGNÓSTICO DE LA INVESTIGACIÓN

Se diseñaron instrumentos de recolección de información, los cuales estaban dirigidos al encargado de farmacia y al jefe de la Unidad de Auditoría Interna, esto con la finalidad de indagar en lo relativo a los procedimientos implementados en la administración de los medicamentos por parte de las farmacias hospitalarias y si estos fueron evaluados por la Unidad de Auditoría Interna.

Inicialmente se presenta la información obtenida para el área de auditoría y seguidamente para farmacia.

2.8.1 Área de auditoría

Se constató que 6 de 10 Unidades de Auditoría Interna de los hospitales públicos de El Salvador no práctica auditoría de gestión a la administración de los medicamentos en las farmacias hospitalarias y por ende no se evalúan los controles aplicables a los procesos de adquisición , recepción, almacenamiento y

dispensación de medicamentos, lo que en cierta medida influye en el hecho de no identificar oportunamente las deficiencias relacionadas con la escasez, pérdida y vencimiento de medicamentos, así como en la calidad del servicio de dispensación de los mismos; sin embargo, en 4 de los 10 hospitales encuestados realizan auditoría de gestión, pero cada cinco años, lo que se considera un problema porque debería practicarse por lo menos una vez al año pues se pueden detectar controles que no estén siendo efectivos e identificar oportunidades de mejora. **(Pregunta 1, anexo 3.1)**

La Unidad de Auditoría Interna de los hospitales públicos posee poco personal, por lo general esta unidad está integrada por dos auditores únicamente y en 5 casos sólo hay uno, además los recursos financieros asignados al área son limitados y 6 de las 10 unidades de auditoría no incluyen en su plan anual de trabajo la auditoría de gestión al área de farmacias lo que dificulta su realización, abonado a ello no existen capacitaciones por parte de la institución sobre temas relacionados con la administración de los medicamentos en las farmacias hospitalarias lo que impide que los auditores tengan mayores conocimientos sobre el área, algunos se capacitan por su propia cuenta pero no es el caso de todos. **(Preguntas 2,5, y 9; anexo, 3.1)**

Los mecanismos que utilizan 9 de los 10 auditores para la evaluación de los inventarios son la toma física, pues consideran que es común determinar cualquier anomalía a través de esta práctica, asimismo 5 de ellos realizan además revisiones de las condiciones de almacenamiento para identificar deficiencias e irregularidades en este proceso. **(Pregunta 7 anexo 3.1)**

Se identificó que los riesgos más significativos en el área de las farmacias son: el extravío y vencimiento de medicamentos, no obstante la escases que algunos hospitales enfrentan y las condiciones inadecuadas del lugar de almacenaje también deben ser consideradas por el auditor al momento de la ejecución de una auditoría de gestión para mejorar la eficiencia y eficacia de los controles y procedimientos **(Pregunta 8 anexo 3.1)**.

Los auditores internos de los 10 hospitales en estudio, consideran necesario la existencia de lineamientos detallados para la realización de una auditoría de gestión al área de farmacias, ya que un modelo facilitará la evaluación de la misma. **(Pregunta 13, anexo 3.1)**

A las 10 unidades de auditoría interna objeto de estudio les pareció interesante el hecho de proporcionarles un caso práctico donde se aborde una auditoría de gestión al área de farmacia, pues consideran que esto serviría de herramienta para conocer los procesos desarrollados por el área, lo que

permitirá identificar oportunidades de mejora y contribuir de esta forma para que las farmacias puedan prestar un mejor servicio a sus usuarios. Este caso práctico será desarrollado en el capítulo III de este documento. **(Pregunta 14, anexo 3.1)**

2.8.2 Área de farmacia

- **Adquisición**

El criterio principal para la adquisición de medicamentos es en base a un informe de consumo, esto de acuerdo al cuadro básico que maneja cada hospital, dicho cuadro es seleccionado por común acuerdo de los miembros del comité de farmacoterapia el cual está integrado por la dirección del hospital, la jefatura médica, de farmacia y de almacén, **(Pregunta 1, anexo 3.2)**

Para el cálculo de la demanda anual de medicamentos 8 de los 10 encuestados lo hace en base a la cantidad de consumo global por servicio, es decir a la cantidad de fármacos dispensados por cada uno; sin embargo, una de las mayores dificultades para el cálculo de dicha demanda es que no existe un registro del número de pacientes insatisfechos, ya que esto puede tornarse subjetivo debido a que una persona puede consultar en repetidas ocasiones por un mismo fármaco. **(Pregunta 2,3 y 4, anexo 3.2)**

- **Recepción y almacenamiento**

Previo a la recepción de fármacos en el área de almacén se verifica como primer punto la fecha de vencimiento esto en concordancia a la demanda de medicamentos es decir no se recibirá un lote que vencerá en 6 meses si de acuerdo a las estimaciones no se distribuirá antes de que caduque. Además se realiza un conteo al 100% ya que esto permite comprobar que las cantidades solicitadas coincidan con lo que se está recibiendo. **(Pregunta 5, anexo 3.2)**

En lo relativo al almacenamiento, 6 de los encargados de farmacia colocan etiquetas con los nombres de cada medicamento, las cuales son proporcionadas por el Ministerio de Salud, ayudando con ello a localizarlos de forma más rápida; demás, para un mejor control de la caducidad se colocan en espacios visibles los que están próximos a vencer para dispensarlos de forma más rápida. Otra opción para clasificarlos es de acuerdo al grupo terapéutico al que pertenecen **(Pregunta 6 y 7, anexo 3.2)**

El control de las existencias físicas en 9 de 10 farmacias lo hacen mediante muestreo de inventarios que en la mayoría de casos se realizan dos veces al año y en 2 farmacias solo lo hacen una vez, esto indica que no existe un control adecuado, ya que por la vulnerabilidad de los inventarios la evaluación debería ser por periodos más cortos. **(Pregunta 8, anexo 3.2)**

Se protegen los medicamentos de la exposición directa del sol, conservando una temperatura homogénea no mayor de 30 grados para lo cual en 8 de los hospitales objeto de estudio para monitorear dicha condición se posee un termómetro y aquellos como la insulina se mantienen en temperaturas bajas con el fin de prolongar su duración; además se salvaguardan de la humedad filtraciones o goteras, se ubican de manera estratégica extintores; sin embargo, solo 2 de los encuestados afirma la posesión de pólizas de seguros. **(Pregunta 9, anexo 3.2)**

El acceso del lugar tanto en el almacén de medicamentos como en la farmacia se restringe con señalización que “sólo personal autorizado” pero solamente en 2 de los 10 hospitales controla la entrada de cualquier sujeto ajena a la institución por cámaras de video vigilancia o personal especializado en la seguridad. **(Según pregunta 11, anexo 3.2)**

- **Dispensación**

Para dispensar los medicamentos se hace contra entrega de receta, verificando que la misma haya sido firmada por empleados y médicos residentes y para tal efecto año con año se actualiza la base de datos de dicho personal. De acuerdo al tipo de receta se verifica la vigencia, que cumpla con los lineamientos establecidos por el Ministerio de salud tales como: firma y sello del médico. Para agilizar la entrega los pacientes se colocan según el orden de llegada se exceptúan de esta regla las mujeres embarazadas y adultos mayores, además en horas de mayor afluencia una persona se encarga de recibir la receta y otra de entregar el medicamento. **(Pregunta 12 y 13, anexo 3.2)**

CAPÍTULO III: AUDITORÍA DE GESTIÓN A LA ADMINISTRACIÓN DE LOS MEDICAMENTOS EN LAS FARMACIAS DE LOS HOSPITALES PÚBLICOS DE EL SALVADOR.

- **Explicación del caso práctico**

En este capítulo se desarrollará un caso práctico de “Auditoría de gestión a las farmacias de la red de hospitales públicos de El Salvador, basado en las Normas de Auditoría Interna del Sector Gubernamental emitidas por la Corte de Cuentas de la República de El Salvador en el año 2014 y constituirá una herramienta para la ejecución de una auditoría operacional de acuerdo a los lineamientos técnicos, facilitando la evaluación a través de indicadores. Además permitirá identificar y corregir posibles deficiencias.

- **Importancia**

La propuesta será una herramienta que permita la realización de este examen en las farmacias hospitalarias brindando formatos para la elaboración de programas, cédulas y demás papeles de trabajo que faciliten su realización. De esta manera poder contribuir al logro de los objetivos y metas institucionales y la incorporación de posibles mejoras en el área. En este capítulo se realizará un caso práctico sobre una auditoría de gestión a las farmacias que se encuentran bajo la dirección médica de un hospital público, el que servirá de modelo para facilitar a los auditores internos la evaluación de los procesos de adquisición, almacenamiento y dispensación de medicamentos.

- **Estructura de la auditoría de gestión**

Para la realización de la auditoría de gestión se considerará la información de un Centro de Atención Hospitalario de Segundo Nivel “Hospital Emanuel”.

Seguidamente se detalla el contenido de las fases de Planeación, Ejecución e Informe.

➤ **Fase de planeación**

De acuerdo a las Normas de Auditoría Interna del Sector Gubernamental que en adelante se denominaran NAIG, la planeación incluirá los aspectos siguientes:

- a. Conocimiento y comprensión del área
- b. Estudio y evaluación del control interno
- c. Determinación de la estrategia de auditoría
- d. Administración del trabajo de auditorías
- e. Elaboración del memorándum de planeación
- f. Programa de auditoría

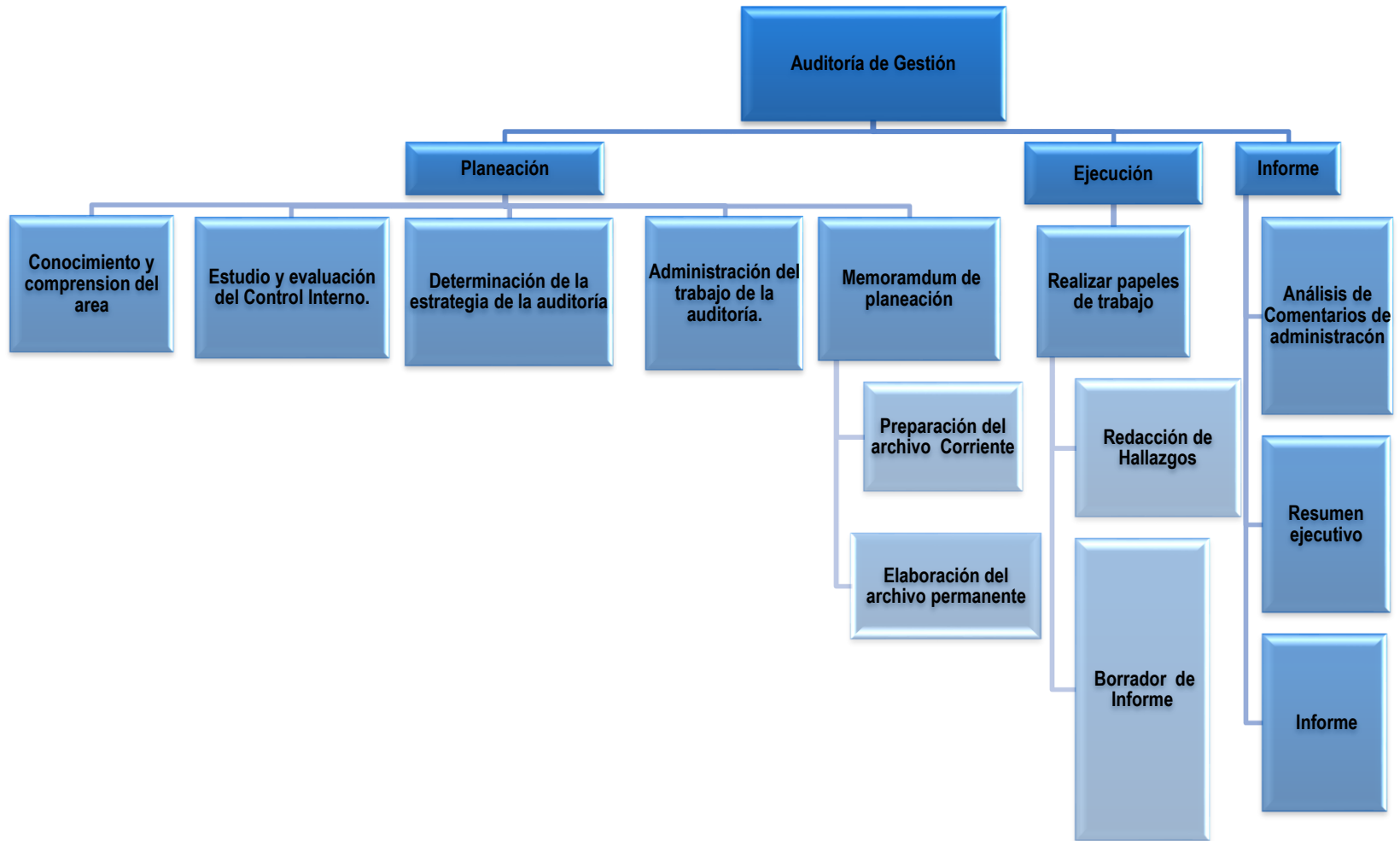
➤ **Fase de ejecución**

Contendrá los papeles de trabajo y toda la información que sirva de soporte al trabajo de auditoría tales como: programas de auditoría, cédulas sumarias, narrativas.

➤ **Fase de Informe**

Será el resultado final de la realización de la auditoría de gestión en donde se concluye sobre el grado de eficiencia, eficacia, economía, equidad, y ecología en el uso de los recursos y el logro de objetivos y metas del área de farmacia del hospital "Emanuel" de Antigua Cuscatlán y a la vez se identifican las oportunidades de mejora

MAPA SOBRE EL PROCESO A SEGUIR EN LA REALIZACIÓN DE UNA AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN



3.1 FASE DE PLANIFICACIÓN

En la fase de planificación se abordarán los siguientes puntos:

3.1.1 Conocimiento y comprensión del área

La farmacia del hospital Emanuel tiene como finalidad servir a la población en sus necesidades farmacéuticas; brindándoles medicamentos que ayuden a prevenir, curar o aliviar enfermedades, siendo necesario, desarrollar actividades relacionadas con la adquisición, almacenamiento y dispensación de dichos medicamentos.

Actualmente el presupuesto para medicamentos en términos porcentuales es 17% en relación al institucional monetariamente es de 1.2 millones de dólares. Actualmente se posee un abastecimiento del 85.6%, proyectándose para posteriores periodos alcanzar un 90%.

- **Objetivos del área de farmacia**

- **General**

Contribuir a la recuperación de la salud de los pacientes mediante la dispensación de medicamentos de forma oportuna y de acuerdo al cuadro básico de medicamentos existente.

- **Específicos**

- Abastecer oportunamente de medicamentos e insumos médicos a los diferentes servicios de la institución.
- Despacho oportuno de medicamentos a pacientes ambulatorios según receta médica.
- Concientizar a los pacientes en el uso adecuado de los medicamentos.

- **Riesgos significativos del área de farmacia**

- No se soliciten medicamentos en el tiempo oportuno

- El pedido solicitado sea entregado después de la fecha acordada.
- La cantidad de medicamentos recibidos sea menor que la solicitada.
- No se posean las condiciones adecuadas para resguardar los medicamentos de factores como el agua, la humedad y polvo.
- No poseer extintores para casos de incendio.
- El personal no esté entrenado para usar los extintores.
- No esté restringido el acceso a farmacia a personal no autorizado.
- No se monitoree el vencimiento de los medicamentos.
- El personal que dispensa los medicamentos no esté capacitado para realizar tal función.
- Que no se evalúe la validez de la receta al momento de dispensar los medicamentos.

- **Normativa Legal y Técnica aplicable a farmacia.**

- **Código de Salud.**

Es el cuerpo legal que desarrolla los principios constitucionales relativos a la salud pública de todos los salvadoreños

- **Reglamento General de Hospitales del Ministerio de Salud**

Es la principal normativa que regula el funcionamiento de todos los hospitales del Sistema Nacional de Salud Pública los cuales son responsables de brindar atención de salud integral a la población de acuerdo a la capacidad resolutive y al nivel de complejidad institucional

- **Ley de Medicamentos**

Norma un control permanente de la calidad, el almacenamiento, suministro, prescripción, dispensación, adquisición y uso racional de medicamentos tanto en instituciones públicas como privadas, todo esto con el propósito de que el usuario final reciba un producto de calidad

- **Reglamento de la Ley de Medicamentos**

Complementa los aspectos básicos contenidos en la ley de medicamentos en lo relativo al almacenamiento, racionalización y dispensación de fármacos tanto en instituciones públicas como privadas

▪ **Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública**

Regula el proceso a seguir por el hospital cuando realiza compras locales (institucionales) ya sea de medicamentos o insumos. La entidad podrá realizar las adquisiciones por tres vías que son: por licitación, libre gestión o compra directa pero siguiendo los lineamientos que emanan de esta ley.

▪ **Análisis FODA del área de farmacia**

FACTORES	POSITIVOS	NEGATIVOS
INTERNO	<p>Fortalezas</p> <ul style="list-style-type: none"> – Modernas instalaciones <p>La entidad ha recibido donaciones extranjeras con las que se han ampliado las instalaciones y se cuenta con estructuras antisísmicas.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Ubicación. <p>El hospital se encuentra en el área metropolitana de san salvador y en un lugar de fácil acceso</p> <ul style="list-style-type: none"> – Especialización en los servicios <p>Con la finalidad de agilizar el proceso de dispensación la farmacia esta subdivida en emergencias, especialidades</p> <ul style="list-style-type: none"> – Realización de compras conjuntas <p>En coordinación con la unidad de abastecimiento se realizan compras conjuntas esto permite una estandarización de precios en el sector.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Verificación de calidad <p>La farmacia no recibe ningún lote que no cuente con el respectivo certificado de calidad</p>	<p>Debilidades</p> <ul style="list-style-type: none"> – No se lleva registro de la demanda insatisfecha <p>La farmacia no lleva un control de las personas que no recibieron los medicamentos por considerarse complicado.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Poco recursos humano <p>El recurso humano con que dispone la farmacia es poco en relación a la demanda de pacientes que se tiene, ya que diariamente se reciben hasta 200 pacientes.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Tardanza en emitir certificado de análisis de calidad. <p>Por el hecho de que las cantidades de medicamentos solicitados son altas el tiempo de espera es extenso.</p>

EXTERNO	<p>Oportunidades</p> <ul style="list-style-type: none"> – El lanzamiento de política nacional de medicamentos <p>La política está basada en una estrategia de atención inclusiva con alta participación social.</p>	<p>Amenazas</p> <ul style="list-style-type: none"> – Creciente perfil epidemiológico <p>Los casos de enfermedades crónico-degenerativas han ido en aumento, lo que implica mayor demanda en pacientes como el caso de la insuficiencia renal crónica.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Altos índices de violencia <p>Debido a la violencia se atienden múltiples lesionados lo que se traduce en una demanda creciente de medicamentos.</p>
---------	---	--

▪ **Identificación del personal Clave**

Nombre	Puesto	Contacto
Licda. Ana Margarita Pérez Ascencio	Jefa de farmacia Institucional	Tel. 2500-1746 Ext. 301 Farmacia.jefe@hospitalemanuel.gob.sv
Licda. Judith Stephanie Uribe	Encargado de área administrativa	Tel. 2500-1746 Ext. 305 Farmacia@hospitalemanuel.gob.sv
Lic. Josué Vladimir Shuttin	Encargado de farmacia General	Tel. 2500-1746 Ext. 302 Farmacia@hospitalemanuel.gob.sv
Licda. Miriam Yamileth Quijano	Encargado de farmacia de especialidades	Tel. 2500-1746 Ext. 303 Farmacia@hospitalemanuel.gob.sv
Lic. Oscar Alexander Cabrera	Encargado de farmacia de emergencia	Tel. 2500-1746 Ext. 304 Farmacia@hospitalemanuel.gob.sv

Dependencia jerárquica de farmacia



- **Funciones Generales y Específicas del área de farmacia**

- **Generales**

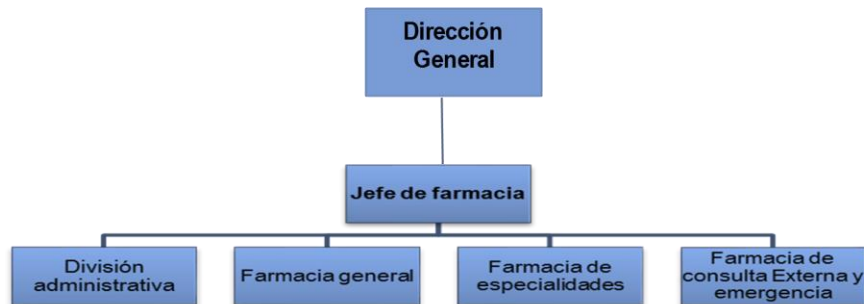
Recibir, almacenar, controlar, dispensar y registrar los medicamentos suministrados a los pacientes tanto ambulatorios como hospitalarios.

- **Específicas**

- Realizar oportunamente los pedidos de medicamentos tomando en consideración, para asegurar el abastecimiento requerido.
- Clasificar y conservar los medicamentos e insumos medico hospitalarios, conforme las normas e instrumento técnicos respectivos.
- Despachar los medicamentos y proporcionar orientación sobre su prescripción a los pacientes.
- Control de estupefacientes, psicotrópicos y otros medicamentos de uso controlado de acuerdo con las disposiciones legales y administrativas establecidas
- Controlar las existencias de las entradas y salidas, de los diferentes medicamentos e insumos de la farmacia.

- Revisión periódica de los medicamentos, identificando los de lento o nulo desplazamiento, próximos a caducar y caducados, con el fin de evitar la pérdida de los mismos.

- **Organigrama de farmacia**



- **Descripción de funciones**

- Jefe de farmacia: Es la autoridad máxima en la farmacia institucional se encarga de coordinar y gestionar todo lo relacionado al que hacer de la misma.
- División administrativa: Es la encargada de control de las entradas y salidas, realizar oportunamente los pedidos de medicamentos al almacén de medicamentos
- Farmacia General: Su función es dispensar los fármacos que solicitan las diferentes áreas médicas para pacientes hospitalizados
- Farmacia consulta externa y emergencia de medicamentos: Su función es el despacho oportuno para los pacientes de consulta externa o de emergencias que no requieren hospitalización.
- Farmacia de especialidades: Dispensar los medicamentos de uso controlado como estupefacientes, psicotrópicos y otros, controlado de acuerdo con las disposiciones legales y administrativas; asimismo proporcionar orientación sobre su uso racional y adecuado de los mismos.

3.1.2 Estudio y evaluación del control interno

Para realizar la evaluación del control interno se han redactado preguntas en relación a cada uno de sus componentes del control interno

- Ambiente de control
- Valoración del riesgo
- Actividades de control
- Información y comunicación
- Monitoreo

Posteriormente se analizará la información obtenida para proceder a determinar riesgos e identificar oportunidades de mejora.



HOSPITAL NACIONAL "EMANUEL"
UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA



Auditoría de gestión a la administración de medicamentos

Del 01 de enero a 31 de diciembre de 2014

Cuestionario de Control Interno

Preparó	ESC
Revisó	HAZ
Supervisó	JLV

AMBIENTE DE CONTROL				
Pregunta	Si	No	N/A	Observaciones
1. ¿Existe un código que recoja los valores y principios de ética aprobado por las instancias correspondientes de la institución?	X			
2. ¿Se difunden los valores éticos en el área de farmacia mediante reuniones, correos electrónicos, capacitaciones, entre otros?	X			
3. ¿La dirección del hospital propicia una cultura organizacional con énfasis en la integridad y el comportamiento ético para el área de farmacia y demás áreas relacionadas?	X			
4. ¿La institución realiza inducción al nuevo personal en temas de ética y valores?	X			
5. ¿Se asignan premios o sanciones a que da lugar el acatamiento o no de las normas y reglas de conducta?		X		
6. ¿Existe un manual de organización que describa las funciones del área de farmacia y almacén?		X		
7. ¿El personal operativo tiene la capacidad y el entrenamiento necesario para el nivel de responsabilidad asignado?	X			
8. ¿El área de farmacia cuenta con el manual de procesos para aplicarlos como una herramienta de gestión?	X			
9. ¿Existe suficiente personal para el desarrollo de las funciones en la farmacia y almacén?		X		
10. ¿La Dirección del hospital toma acciones oportunas procurando corregir las deficiencias del control interno?	X			
11. ¿Existen políticas para el reclutamiento, selección y administración del personal?	X			

Entrevistado	Ana margarita Ascencio	Firma	
Cargo	Jefa de farmacias	Fecha	11/02/2015



HOSPITAL NACIONAL "EMANUEL"
UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA



Auditoría de gestión a la administración de
Del 01 de enero a 31 de diciembre de 2014
Cuestionario de Control Interno

Preparó	ESC
Revisó	HAZ
Supervisó	JLV

VALORACIÓN DE RIESGO				
Pregunta	Si	No	N/A	Observaciones
1. ¿El plan estratégico y los objetivos se complementan entre sí?	X			
2. ¿Cada proceso que se desarrolla tiene definidos sus objetivos y plazos para su realización?	X			
3. ¿Realiza identificación de riesgos que puedan intervenir en el logro de objetivos del área?		X		
4. A su criterio ¿a qué riesgos son más susceptibles los medicamentos en el almacén? - Vencimiento - Extracción - Deterioro	X X	X		
5. ¿Existen medidas para mitigar dichos riesgos?	X			
6. ¿Existe una correcta asignación de funciones con el fin de atenuar la existencia de riesgos?	X			
7. ¿Existe un control adecuado de los medicamentos en existencia?				
8. ¿Poseen controles de acceso al área de almacén y de farmacias para mitigar riesgos de extracción? Señalización Monitoreo por video vigilancia Carnet de identificación Vigilante	X X X X			
10. ¿Qué acciones se toman para evitar el vencimiento de medicamentos? - Dispensación primero los próximos a vencer - Colocación estratégica de medicamentos - Verificación constante de fechas de caducidad	X X		X	

Entrevistado	Ana margarita Ascencio	Firma	
Cargo	Jefa de farmacias	Fecha	11/02/2015



HOSPITAL NACIONAL "EMANUEL"
UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA



Auditoría de gestión a la administración de
Del 01 de enero a 31 de diciembre de 2014
Cuestionario de Control Interno

Preparó	ESC
Revisó	HAZ
Supervisó	JLV

ACTIVIDADES DE CONTROL				
Pregunta	Si	No	N/A	Observaciones
1. ¿Se actualizan y divulgan las políticas y procedimientos relativos a las actividades de control y garantizar el cumplimiento del control interno?	X			
2. ¿Se solicita el Certificado de Análisis de Control de Calidad de los medicamentos previo a su recepción?	X			
3. ¿Se realiza conteo de los medicamentos al 100% previo a su recepción?	X			
4. ¿Se evalúa el cumplimiento de los lineamientos para un adecuado almacenamiento de los medicamentos?	X			
5. ¿Se verifican las fechas de caducidad de los medicamentos a fin de evitar su vencimiento?		X		
6. ¿Se restringe el acceso al área de farmacia a personal no autorizado?	X			
7. ¿Supervisa el trabajo realizado por los técnicos de farmacia?	X			
8. ¿Se controla el cumplimiento del horario de trabajo del personal de farmacia?		X		
9. ¿se actualizan los expedientes del personal a cargo de farmacia a fin de ubicarlos fácilmente cuando sea necesario?	X			

Entrevistado	Ana margarita Ascencio	Firma	
Cargo	Jefa de farmacias	Fecha	11/02/2015



HOSPITAL NACIONAL "EMANUEL"
UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA



Auditoría de gestión a la administración de medicamentos

Del 01 de enero a 31 de diciembre de 2014

Cuestionario de Control Interno

Preparó	ESC
Revisó	HAZ
Supervisó	JLV

MONITOREO				
Pregunta	Si	No	N/A	Observaciones
1. ¿Existen procedimientos procesos de control para asegurarse que los controles se aplican de la forma esperada?		X		
2. ¿Se cuenta con procedimientos para detectar omisiones a los controles y se determinan si son justificados?	X			
3. ¿Existen políticas o procedimientos para asegurarse que se toman acciones correctivas de manera oportuna?	X			
4. ¿Supervisa que el personal cumpla correctamente con las funciones asignadas?	X			
5. ¿Se evalúa que el personal de farmacias realice las funciones en tiempos óptimos?		X		
6. ¿Supervisa que el personal cumpla con las disposiciones contenidas en la Ley de ética gubernamental?		X		
7. ¿Posee criterios para la evaluación del desempeño del personal?		X		
8. ¿En caso de faltas de conducta o cumplimiento de la ley de ética gubernamental se notifica a la autoridad competente?	X			

Entrevistado	Ana margarita Ascencio	Firma	
Cargo	Jefa de farmacias	Fecha	11/02/2015



**HOSPITAL NACIONAL "EMANUEL"
UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA**



**Auditoría de gestión a la administración de
Del 01 de enero a 31 de diciembre de 2014
Cuestionario de Control Interno**

Preparó	ESC
Revisó	HAZ
Supervisó	JLV

INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN				
Pregunta	Si	No	N/A	Observaciones
1. ¿Se registra la información relativa a las cantidad, tipo y caducidad de los medicamentos en el sistema informático	X			
2. ¿Se puede obtener información sobre los medicamentos de mayor demanda?	X			
3. ¿Informa la jefa de farmacia a las jefaturas médicas sobre los medicamentos de poco movimiento?	X			
4. ¿Se descargan los medicamentos dispensados del sistema SINAB?	X			
5. ¿Se registra la demanda de pacientes insatisfechos?		X		
6. ¿Se informa a la Dirección sobre medicamentos vencidos para tramitar su destrucción?	X			
7. ¿La información relativa a la adquisición, recepción, almacenamiento y dispensación de medicamentos cumple con las características de ser confiable, oportuna, suficiente y competente?	X			
8. ¿Existe una efectiva comunicación y entendimiento entre farmacia y almacén?	X			
9. ¿Se establecen líneas recíprocas de comunicación entre el Director del hospital y los jefes de farmacia y almacén?	X			

Entrevistado	Ana margarita Ascencio	Firma	
Cargo	Jefa de farmacias	Fecha	11/02/2015

• Evaluación del Riesgo

Se realizara una matriz para la evaluación del control interno de gestión que incluye los siguientes aspectos:

– Proceso de Control:

Se evaluaran los procesos que se realizan en la unidad auditada

– Proceso eficiente o en buen estado:

Se identificaran aquellos procesos en que se considere que el control es eficiente.

– Procesos Deficientes:

Este apartado contendrá la señalización de aquellos procesos realizados en el área que se consideran más vulnerables porque hay indicios de controles débiles o ineficientes.

– Procesos críticos de alto riesgo:

Comprende una identificación de aquellos procesos que requieren atención inmediata por parte de la jefatura correspondiente para poder a la brevedad las acciones correctivas correspondientes.

– Recomendaciones:

Esta columna contendrá las recomendaciones que realiza el auditor con la finalidad de realizar mejoras, fortalecer controles y así cumplir con el propósito de agregar valor a la institución.

– Conclusiones

Se formularan las conclusiones a las que se han llegado luego de la evaluación de los procesos de control

▪ **Cuestionario para valoración de riesgos por área**

Auditoría de gestión

Auditoría al periodo comprendido del 01 de enero al 31 de diciembre de 2014

Área de farmacias

Cuestionario para la evaluación de riesgos de control

Preparó	ESC
Revisó	HAZ
Supervisó	JLV

Objetivo Identificar las debilidades y fortalezas del sistema de control interno.
Este cuestionario esta diseñado de manera que las respuestas negativas indiquen una deficiencia del sistema de control interno

Observación

NO.	PREGUNTA	SI	NO	N/A	PONDERACIÓN DE RESPUESTA
Adquisición					
1	¿Se lleva un control de los medicamentos no dispensados (demanda insatisfecha)?		X		1
2	¿Considera que los métodos para la estimación de la demanda son los mas idóneos?		X		2
3	¿Se solicita oportunamente los medicamentos a la Unidad de Abastecimiento?	X			3
4	¿Posee conocimiento de las cantidades de medicamentos disponibles en la Unidad de abastecimiento?	X			3
5	¿Existe una cantidad mínima de medicamentos que indique que hay que hacer una requisición medicamentos?	X			3
Recepción y almacenamiento					
6	¿Considera que los tiempos de entrega de la unidad de abastecimiento a farmacia son ágiles?	X			3
7	¿Se poseen políticas o manuales para la recepción de medicamentos?	X			3
8	¿Existen criterios para un adecuado ordenamiento y clasificación de los medicamentos?	X			3
9	¿Se colocan rótulos en los estantes con los nombres de los medicamentos?	X			4
10	¿Se restringe el acceso a farmacias a personas no autorizadas?	X			4
11	¿Posee cámara video vigilancia en el área de farmacia?		X		4
12	¿Se posee seguro contra daños?		X		4
13	¿Se poseen estantes que garanticen la protección de los medicamentos de la humedad y el polvo?		X		4
14	¿Poseen extintores en caso de incendios?		X		4
15	¿Se posee controles para combatir plagas?	X			4

NO.	PREGUNTA	SI	NO	N/A	PONDERACIÓN DE RESPUESTA
16	¿Se separan los medicamentos vencidos de los disponibles para el consumo?	X			4
17	¿Se lleva un control de los medicamentos próximos a vencer?		X		2
18	¿Se realizan muestreos aleatorios de inventarios de manera periódica?		X		1
19	¿Se verifican constantemente las fechas de vencimiento de los medicamentos?		X		2
20	¿Se despachan primero los medicamentos próximos a vencer?	X			3
21	¿Se informa mensualmente sobre la caducidad de los medicamentos a las dependencias encargadas de la asignación de medicamentos?	X			3
DISPENSACIÓN					
22	¿Existe suficiente personal para el proceso de dispensación que permita agilizar el proceso?		X		2
23	¿Los empleados encargados de la dispensación reciben capacitaciones que les permitan ser mas eficientes?		X		1
24	¿Se dispensan los medicamentos según el orden en que se recibió la receta?		X		4
25	¿Al momento del dispensar los medicamentos se verifica que cumpla con los requisitos(Numero de expediente de paciente, firma y sello de medico del hospital)?		X		4
26	¿Existe una persona encargada de la recepción de la receta y otra de despachar los medicamentos?	X			1
27	¿El encargado de farmacias, verifica que las recetas estén vigentes o dentro del plazo permitido?	X			2
28	¿Se lleva una bitácora de descargo medicamentos dispensados?		X		2
29	Existe orientación acerca del uso racional de medicamentos?	X			3
30	Se realiza orientación adecuada respecto a medicamentos de uso controlado	X			3

Calificación Ponderación de la respuesta obtenida

- 1 Deficiente
- 2 Regular
- 3 Bueno
- 4 Muy Bueno
- 4 Excelente

Nota: La ponderación de las respuestas ha sido tomada en base a documentación proporcionada por entrevistado y a juicio profesional

Entrevistado	Ana margarita Ascencio	Firma	
Cargo	Jefa de farmacias	Fecha	11/02/2015

Seguidamente se muestra el cuadro de probabilidad de ocurrencia e impacto.

Auditoría de gestión

Al periodo comprendido del 01 de enero al 31 de diciembre de 2014

Área de farmacias

Riesgos por objetivo

Preparó	ESC
Revisó	HAZ
Supervisó	JLV

RIESGOS / OBJETIVOS	Abastecer oportunamente de medicamentos e insumos médicos a los diferentes servicios de la institución.	Realizar oportunamente los pedidos de medicamentos, para asegurar el abastecimiento requerido	Clasificar y conservar los medicamentos e insumos medico hospitalarios, conforme las normas e instrumento técnicos	Controlar las existencias de las entradas y salidas, de los diferentes medicamentos e insumos de la farmacia	Revisión periódica de los medicamentos, identificando los de lento o nulo desplazamiento, próximos a caducar y caducados	Concientizar a los pacientes sobre el uso de estupefacientes, psicotrópicos y otros medicamentos controlados de acuerdo con las disposiciones legales	TOTALES
	A	B	C	D	E	F	X
Recepción y almacenamiento							
11 Robo o extracción de medicamentos			X				1
12 Daño o avería de embalaje o de medicamentos por falta de condiciones			X				1
13 Deficiencia en el uso del sistema			X				1
14 Deficiente control de existencias			X	X			2
15 No separar medicamentos vencidos de medicamentos aptos para el consumo			X	X	X		
16 Control deficiente de caducidad de fármacos			X	X	X		
Dispensación							
17 Mala asignación de funciones de empleados	X						
18 Organización inapropiada del proceso	X				X		
19 Tiempos de espera demasiado largos para entrega de medicamentos	X						
20 Falta de orientación a pacientes sobre medicamentos de uso controlado						X	
TOTALES	7	3	11	6	3	1	31

Auditoría de gestión
 Auditoría al periodo comprendido del 01 de enero al 31 de diciembre de 2014
 Área de farmacias
 Probabilidad de ocurrencia del riesgo

Preparó	ESC
Revisó	HAZ
Supervisó	JLV

PROBABILIDAD DE OCURRENCIA								
Objetivos	A	B	C	D	E	F	TOTAL	PROMEDIO
Adquisición								
Falta de un adecuado control de la demanda	3						3	3
Mala estimación de la demanda	1						1	1
Retraso en entrega de medicamentos por parte de la unidad de abastecimiento	2	2					4	2
Recepción y almacenamiento								
Falta de organización en los pedidos a la unidad de abastecimiento	2	2					4	2
Procesos demasiado burocráticos	1						1	1
Controles deficiente en la recepción de medicamentos			1				1	1
Falta de seguridad en las instalaciones de farmacia (acceso sin restricciones y falta de vigilancia)			2				2	2
Falta de prevención de riesgos(no se poseen pólizas de seguros, no hay extintores)			2				2	2
Inapropiada organización de medicamentos			2	2			4	2
Condiciones inapropiadas de almacenaje(temperatura, humedad y estantes inapropiados)			2	2			4	2
Robo o extracción de medicamentos			2				2	2
Daño o avería de embalaje o de medicamentos por falta de condiciones apropiadas			2				2	2
Deficiencia en el uso del sistema			2	2			4	2
Deficiente control de existencias			1				1	1
No separar medicamentos vencidos de medicamentos aptos para el consumo			3	3			6	3
Control deficiente de caducidad de fármacos			2	2			4	2
Dispensación								
Mala asignación de funciones de empleados	1						1	1
Organización inapropiada del proceso	1						1	1
Tiempos de espera demasiado largos para entrega de medicamentos		2	2				4	2
Falta de orientación a pacientes sobre medicamentos de uso controlado						2	2	2

*Probabilidad de ocurrencia en base a resultados de cuestionarios

Bajo=1 Medio=2 Alto=3

- A. Abastecer oportunamente de medicamentos e insumos médicos a los diferentes servicios de la institución.
- B. Realizar oportunamente los pedidos de medicamentos, para asegurar el abastecimiento requerido
- C. Clasificar y conservar los medicamentos e insumos medico hospitalarios, conforme las normas e instrumento técnicos
- D. Controlar las existencias de las entradas y salidas, de los diferentes medicamentos e insumos de la farmacia
- E. Revisión periódica de los medicamentos, identificando los de lento o nulo desplazamiento, próximos a caducar y caducados
- F. Concientizar a los pacientes sobre el uso de estupefacientes, psicotrópicos y otros medicamentos controlados de acuerdo con las disposiciones legales

Auditoría de gestión
Auditoría al periodo comprendido del 01 de enero al 30 de junio de 2014
Área de farmacias
Valoración del impacto de riesgos

Preparó	ESC
Revisó	HAZ
Supervisó	JLV

IMPACTO								
Objetivos	A	B	C	D	E	F	TOTAL	PROMEDIO
Riesgos								
Adquisición								
Falta de un adecuado control de la demanda	2						2	2
Mala estimación de la demanda	2						2	2
Retraso en entrega de medicamentos por parte de la unidad de abastecimiento	2						2	2
Recepción y almacenamiento								
Falta de organización en los pedidos a unidad de abastecimiento		3					3	3
Controles deficiente en la recepción de medicamentos			2				2	2
Falta de seguridad en las instalaciones de farmacia (acceso sin restricciones y falta de vigilancia)		2					2	2
Falta de prevención de riesgos(no se poseen pólizas de seguros, no hay extintores)			2				2	2
Inapropiada organización de medicamentos			2				2	2
Condiciones inapropiadas de almacenaje(temperatura, humedad y estantes inapropiados)			2				2	2
Robo o extracción de medicamentos			2				2	2
Daño o avería de embalaje o de medicamentos por falta de condiciones apropiadas			2				2	2
Deficiencia en el uso del sistema			2				2	2
Deficiente control de existencias			2	2			4	2
No separar medicamentos vencidos de medicamentos aptos para el consumo			3	3	3		9	3
Control deficiente de caducidad de fármacos				2			2	2
Dispensación								
Mala asignación de funciones de empleados	2						2	2
Organización inapropiada del proceso	2						2	2
Tiempos de espera demasiado largos para entrega de medicamentos	2						2	2
Falta de orientación a pacientes sobre medicamentos de uso controlado						2	2	2

*Impacto en el logro de los objetivos institucionales si ocurre el siniestro

Bajo=1 Medio=2 Alto=3

- A. Abastecer oportunamente de medicamentos e insumos médicos a los diferentes servicios de la institución.
- B. Realizar oportunamente los pedidos de medicamentos, para asegurar el abastecimiento requerido
- C. Clasificar y conservar los medicamentos e insumos medico hospitalarios, conforme las normas e instrumento técnicos
- D. Controlar las existencias de las entradas y salidas, de los diferentes medicamentos e insumos de la farmacia
- E. Revisión periódica de los medicamentos, identificando los de lento o nulo desplazamiento, próximos a caducar y caducados
- F. Concientizar a los pacientes sobre el uso de estupefacientes, psicotrópicos y otros medicamentos controlados de acuerdo con las disposiciones legales

Auditoría de gestión

Auditoría al periodo comprendido del 01 de enero al 31 de diciembre de 2014

Área de farmacia**Exposición al riesgo**

Preparó	ESC
Revisó	HAZ
Supervisó	JLV

Descripción de Riesgos	Probabilidad de Ocurrencia	Impacto	Exposición al Riesgo	Comentarios
Adquisición				
Falta de un adecuado control de la demanda	3	2	6	
Mala estimación de la demanda	2	2	4	
Retraso en entrega de medicamentos por parte de la unidad de abastecimiento	2	2	4	
Recepción y almacenamiento				
Falta de organización en los pedidos a unidad de abastecimiento	1	2	2	
Controles deficientes en la recepción de medicamentos	1	2	2	
Falta de seguridad en las instalaciones de farmacia (acceso sin restricciones y falta de vigilancia)	2	2	4	
Falta de prevención de riesgos(no se poseen pólizas de seguros, no hay extintores)	2	2	4	
Inapropiada organización de medicamentos	1	2	2	
Condiciones inapropiadas de almacenaje(temperatura, humedad, estibaje y estantes inapropiados)	2	2	4	
Robo o extracción de medicamentos	2	2	4	
Daño o avería de embalaje o de medicamentos por falta de condiciones	2	3	6	
Deficiencia en el uso del sistema	1	2	2	
Deficiente control de existencias	1	2	2	
No separar medicamentos vencidos de medicamentos aptos para el consumo	3	2	6	
Control deficiente de caducidad de fármacos	3	2	6	
Dispensación				
Mala asignación de funciones de empleados	2	2	4	
Organización inapropiada del proceso	2	2	4	
Tiempos de espera demasiado largos para entrega de medicamentos	2	2	4	
Falta de orientación a pacientes sobre medicamentos de uso controlado	2	1	2	

MATRIZ DE RIESGOS DE AUDITORÍA INTERNA POR PROCESO
 PARA EL PERIODO COMPRENDIDO DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2014

Preparó	ESC
Revisó	HAZ
Supervisó	JLV

Proceso	Factores de riesgos Específicos	Evaluación de Riesgos			Procedimiento de auditoria correspondientes a los factores de riesgos	Consideraciones sobre el alcance
		Inherente	Control	Detección		
Adquisición	Falta de un adecuado control de la demanda	A	M	M	Solicite el programa de compra anual	N/A
	Mala estimación de la demanda	A	M	M		
	Retraso en entrega de medicamentos por parte de la unidad de abastecimiento	M	M	M	Solicite las solicitudes y entrega de medicamentos a fin de verificar el tiempo de entrega	30%
Recepción y almacenamiento	Falta de organización en los pedidos a unidad de abastecimiento	M	A	M	Revise proceso para solicitud de medicamentos y requisiciones	40%
	Controles deficiente en la recepción de medicamentos	B	M	M		
	Falta de seguridad en las instalaciones de farmacia (acceso sin restricciones y falta de vigilancia)	M	M	M	Inspecciones la seguridad del acceso de las instalaciones	N/A
	Falta de prevención de riesgos(no se poseen pólizas de seguros, no hay extintores)	M	M	M	Solicite copias de pólizas de seguro	50%
	Inapropiada organización de medicamentos	M	A	B	Mediante inspección física verifique que se cumpla con las condiciones adecuadas para resguardo de medicamentos	N/A
	Condiciones inapropiadas de almacenaje(temperatura, humedad y estantes inapropiados)	M	M	M		
	Robo o extracción de medicamentos	A	A	B		
	Daño o avería de empaque o de medicamentos por mala de condiciones	M	A	M		
	Deficiencia en el uso del sistema	M	A	M		
	Deficiente control de existencias	A	M	M	Solicite Kardex de medicamentos	N/A
	No separar medicamentos vencidos de medicamentos aptos para el consumo	M	M	M	Solicite el certificado de Análisis de Control de Calidad que emite el ministerio de salud de las últimas recepciones	3
Control deficiente de caducidad de fármacos	M	B	M			
Dispensación	Mala asignación de funciones de empleados	M	B	M	Realizar inspección con el fin de verificar una correcta asignación de funciones y tiempos de espera de pacientes	N/A
	Organización inapropiada del proceso	M	M	M		
	G	A	M	M		
	Falta de orientación a pacientes sobre medicamentos de uso controlado	B	B	B	Entreviste a pacientes a fin de verificar si reciben orientación sobre	N/A

3.1.3 Estrategia de auditoría

La estrategia de auditoría comprende los siguientes elementos:

- **Objetivos de la auditoría**

- **General**

Expresar una conclusión sobre la eficacia, eficiencia, equidad, economía, y efectividad de la gestión institucional del hospital nacional "Emanuel, correspondiente entre el 01 de enero al 31 de diciembre de 2014.

- **Específicos**

- Determinar el grado de eficiencia alcanzado por la institución, en la utilización de los recursos humanos, financieros y de cualquier otro tipo, para realizar la prestación de servicios a los usuarios externos e internos del hospital Emanuel.
- Verificar el grado de eficacia alcanzado en los objetivos y metas propuestos por el hospital Emanuel con relación a los resultados alcanzados.
- Verificar si los procesos del hospital Emanuel se realizaron con economía, de acuerdo con principios y prácticas administrativas razonables y con las directrices correspondientes.

- **Alcance de la auditoría**

Realizar auditoría de gestión al hospital nacional Emanuel, en el periodo comprendido del 01 de enero al 31 de diciembre de 2014, examinando el cumplimiento de sus objetivos y metas, e indicadores de gestión, su sistema de control interno, el cumplimiento legal sobre su función social y los derechos de los usuarios en la prestación del servicio .

- **Informes a presentar**

- Informe de auditoría.

- **Plazos para la presentación y discusión**

INFORMES	PLAZO PARA LA PRESENTACION
Memorándum de planeación	30 abril de 2015
Borrador de informe de auditoría	30 junio de 2015
Informe final de auditoría	31 de Julio de 2015

- **Determinación de áreas a examinar**

Se examinará el área de farmacia, a fin de determinar eficiencia, eficacia y economía en el desarrollo de los procesos de adquisición, recepción, almacenamiento y dispensación de medicamentos. Es importante hacer mención que para evaluar farmacia se necesitará conocer información relativa al área de almacén pues existe una relación estrecha entre ambas unidades

Para la evaluación de los puntos críticos de la farmacia institucional se evaluarán los procesos en los que tiene participación directa o indirecta en la administración de medicamentos.

- **Formulación de indicadores**

Por medio de la utilización de indicadores se puede evaluar la calidad de la gestión del conjunto de operaciones desarrolladas por el área objeto de auditoría y poder determinar si lo ejecutado es consistente con lo que inicialmente se planificó, se indagó con la administración del hospital si se contaba con tan importante herramienta obteniendo un no como respuesta y es por ello que el equipo de auditoría los diseñará con base en la información proporcionada por la misma.

– **Objetivo**

Evaluar la administración de medicamentos a través de la utilización de indicadores para contribuir a mejorar los procesos internos en la farmacia de hospital Emanuel.

– **Alcance**

Tomando como base los principios de eficacia, eficiencia y efectividad se evaluará la gestión que se realiza en el área de farmacia en el hospital Emanuel en relación a la adecuada utilización de los recursos y el logro de los objetivos.

▪ **Identificación de objetivos y de usuarios**

• Objetivo general

Contribuir a la recuperación de la salud de los pacientes mediante la dispensación de medicamentos de forma oportuna y de acuerdo al cuadro básico.

• Objetivos específicos

- Abastecer oportunamente de medicamentos e insumos médicos a los diferentes servicios de la institución.
- Despacho oportuno de medicamentos a pacientes ambulatorios según receta médica.
- Concientizar a los pacientes en el uso adecuado de los medicamentos.

▪ **Usuarios**

Pacientes ambulatorios y hospitalizados

▪ **Medidas de desempeño claves**

- Recetas dispensadas
- Tiempo de espera para entrega de fármacos

- Número de pacientes por lapso de tiempo
- Satisfacción del usuario

- **Asignar responsabilidades**

- Jefa de farmacias
- Jefe de farmacia de consulta externa
- Jefe de farmacia central
- Jefa de farmacia especialidades

- **Referentes Comparativos**

Para el establecimiento de referentes se evaluará el deber ser con lo que realmente sucede en el área de farmacia así como también datos de años anteriores.

- **Construcción de Formulas**

Indicadores	Variables
Eficiencia	Objetivos de los servicios del área
	Recursos utilizados para el servicio
Eficacia	Servicios prestados
	Tiempo utilizado para atender pacientes
Efectividad	Servicios prestados
	Utilidad.

➤ **Eficacia**

Comparación de los objetivos y metas programadas con lo que realmente se logró.

Criterio: valores superiores son indicativos de una subestimación en la capacidad al momento de planificar necesidades, índices inferiores indican una sobreestimación de lo planificado.

$$\text{Índice de Eficacia} = \frac{\text{Metas ejecutados}}{\text{Metas programadas}}$$

Este índice proporcionará el porcentaje de cumplimiento de metas en el área, la evaluación de este indicador permite a la administración del hospital evaluar que metas se ejecutaron de acuerdo a las que se tenían

programadas, brindando el rumbo como área de farmacias, e identificar las mejoras para un servicio digno al usuario.

$$\text{Índice de Eficacia} = \frac{\text{Tiempo utilizado en metas ejecutados}}{\text{Tiempo estimado en metas programados}}$$

Este indicador medirá la eficacia comparando el tiempo estimado versus el tiempo utilizado en ejecutar el proceso que desea medirse. Un resultado mayor a 1 indica un retraso en las metas programadas.

➤ Eficiencia

Muestra el uso racional de los recursos humanos, de tiempo y financieros.

Criterio: Resultados superiores indican limitaciones en la optimización de los recursos; si el resultado es menor al 100% significaría en un primer momento, un mejor aprovechamiento de los recursos, sin embargo, un resultado inferior necesitaría una revisión y un análisis de las variables.

$$\text{Productividad} = \frac{\text{Pacientes atendidos}}{\text{Numero de técnicos en farmacia}}$$

La evaluación de este indicador determina la productividad en el área de farmacias verificando el número de pacientes atendidos entre el número de técnicos que se encuentran atendiendo en farmacia, asimismo permite verificar el nivel de atención a los usuarios

$$\text{Tiempo para la dispensación} = \frac{\text{Unidad de tiempo}}{\text{Pacientes atendidos}}$$

El indicador de tiempo para la dispensación evalúa que al paciente se le entregue el medicamento en un tiempo prudencial no mayor de 10 minutos.

➤ Efectividad

Mide el impacto de la gestión en el logro de los objetivos, relacionando el porcentaje de cumplimiento o satisfacción de usuario.

Criterio:

Porcentajes mayores indican fragilidades en la planificación y administración, esto podría estar relacionado con la disponibilidad de mecanismos o una reducción en la calidad de la atención del paciente. Valores menores podrían denotar sobreestimación de la capacidad de respuesta en la relación al uso de los recursos asignados.

$$\text{Demandas} \frac{\text{Recetas Recibidas}}{\text{Recetas Dispensadas}}$$

La evaluación del indicador sobre la demanda permite determinar el número de recetas que se han recibido y cuantas de estas fueron dispensadas a los pacientes.

1.3.4 Administración del trabajo de auditoría

Para la administración del trabajo de auditoría deberá considerarse:

- **Miembros del equipo del compromiso**

Nombre	Cargo	Perfil
Jennifer Lisbeth Vásquez	Jefa de Unidad de auditoría interna	Maestría en Auditoría Gubernamental
		Licenciatura en Contaduría pública
		Diez años de experiencia en el área
Halden Alexander Zelaya	Asistente de auditoría	Licenciatura en Contaduría pública
		5 Años de experiencia en auditoría interna
		Conocimiento de normativa gubernamental
Edward Samuel Castaneda	Asistente de auditoría	Licenciatura en Contaduría pública
		Experto en investigación de fraudes
		5 años de experiencia en auditoría externa

- **Presupuesto de Tiempo**

Las horas presupuestadas para llevar a cabo la auditoría, se han estipulado de la manera siguiente:

Equipo	Miembro	Horas presupuestadas	Horas Reales
Jefa de Unidad de auditoria interna	Jennifer Lisbeth Vásquez	500	550
Asistente de auditoria	Halden Alexander Zelaya	600	600
Asistente de auditoria	Edward Samuel Castaneda	600	600

▪ Cronograma de Actividades

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	MESES															
	ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
FASE DE LA PLANEACIÓN DE LA AUDITORÍA																
Analisis y diagnóstico institucional																
Recolección de información																
Evaluación del sistematica de la organización																
Evaluación estrategica de la Organización																
Evaluación del control interno																
Identificación de áreas criticas																
Identificación formulación y evaluación con base a indicadores																
Evaluación de riesgo																
Determinación de los objetivos de la auditoría																
Enfoque de la auditoría																
Memoramdum de planeación																
Programas de auditoría																
FASE DE EJECUCIÓN																
Procedimientos de auditoría																
Hallazgos y borrador de informe																
Comunicación preliminar de deficiencias																
Comentario de la jefatura de farmacia respecto a la deficiencia reportada																
Determinación de hallazgos																
Elaboración del borrador de informe																
FASE DEL INFORME																
Emisión de Informe																

3.1.6 Elaboración de los programas de auditoría

Luego de haber conocido los procesos desarrollados en farmacia, sus objetivos, misión, visión, así como las leyes y demás normativa aplicable, sus controles, los riesgos por proceso, el personal clave entre otros aspectos, se procede a desarrollar los programas de auditoría, a fin de evaluar los procesos de adquisición, recepción, almacenamiento y dispensación de medicamentos en la farmacia del hospital Emanuel, los cuales están presentados y desarrollados

3.2 FASE DE EJECUCIÓN

3.2.1 Procedimientos de auditoría

Los procedimientos que se llevarán a cabo durante la auditoría de gestión son los siguientes:

- Elaboración de cédulas narrativas,
- Inspección física de inventarios,
- Indagaciones con las jefaturas de farmacias
- Elaboración de cédulas de verificación de atributos,
- Técnicas de observaciones de instalaciones.

3.2.2 Desarrollo de los programas de auditoría y evidencia respectiva

En esta fase se ejecutan los programas de auditoría a fin de evaluar la gestión de la farmacia del hospital Emanuel de Antiguo Cuscatlán, y a la vez se diseñan los documentos de auditoría para respaldar las conclusiones que se emitirán al finalizar la misma.

▪ Programas por proceso

Se presentan los procedimientos diseñados para evaluar la administración de los medicamentos en la farmacia del hospital Emanuel, en el respectivo orden; adquisición, recepción, almacenamiento y dispensación de medicamentos.

Programa de auditoría relativo al proceso de adquisición



HOSPITAL NACIONAL EMANUEL
UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA

A.0

Auditoría de gestión A la administración de medicamentos
Examen al Del 01 de enero al 31 de diciembre de 2014
Área: Farmacias
Programa: Al proceso de adquisición

Preparo	ESC
Reviso	HAZ
Superviso	JLV

Objetivos:

- Conocer el proceso de adquisición de medicamentos en la farmacia del Hospital Nacional Emanuel
- Determinar la eficiencia, eficacia y economía en el proceso.

No.	Procedimiento	REF. P.T.	Preparado por	Fecha
1	Elabore cedula narrativa del proceso de adquisición de medicamentos en el hospital	A.1	ESC	24/04/2016
2	Diseñe flujograma del proceso de adquisición conjunta de medicamentos	A.2	ESC	24/04/2016
3	Prepare diagrama de flujo del proceso de adquisición directa	A.3	ESC	24/04/2016
4	Requiera el cuadro básico de medicamentos y verifique los siguientes atributos: a. Nombre de la institución b. Firma del director c. Periodo para el que se emite d. Sello institucional	A.4	ESC	26/04/2016
5	Solicite el programa de compra anual y verifique los siguientes atributos: a. Nombre de la institución b. Firma del director c. Periodo para el que se emite d. Sello institucional e. Remitido al Ministerio de Salud	A.5	ESC	26/04/2016

Programa relativo al proceso de recepción



HOSPITAL NACIONAL EMANUEL
UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA

B.0

Auditoría de gestión A la administración de medicamentos
Examen al periodo: Del 01 de enero al 31 de diciembre de 2014
Área: Farmacias
Programa: Al proceso de recepción de medicamentos

Preparo	ESC
Reviso	HAZ
Superviso	JLV

Objetivos:

- Conocer y comprender el proceso de recepción de medicamentos
- Evaluar el proceso de recepción de medicamentos en la farmacia del Hospital Nacional Emanuel

No.	Procedimientos	REF. P.T.	Preparado por	Fecha
1	Prepare cedula narrativa que permita conocer el proceso de recepción de medicamentos	B.1	ESC	26/04/2015
2	de verificar que cumpla con lo establecido en el manual de buenas practicas para el almacenamiento de medicamentos.	B.2	ESC	26/04/2015
3	Realice cédula de comparativa de los medicamentos recepcionados y verifique que se ingrese correctamente al SINAB	B.3	ESC	27/04/2015
4	Elabore cedula de análisis que permita identificar que los medicamentos que se reciben cuentan con certificado de control de calidad	B.4	ESC	27/04/2015
4	Solicite un certificado de control de calidad y verifique los siguientes atributos: a. Sello del Ministerio de Salud b. Firma del responsable de laboratorio de control de c. Sello institucional d. Descripción del medicamento e. Número de lote	B.5	ESC	27/04/2016
6	Diseñe cedula de las requisiciones que realiza la farmacia, donde se visualice los tiempos de entrega, que compare las cantidades solicitadas versus las cantidad recibidas	B.6	ESC	27/04/2016

Programa de almacenamiento



HOSPITAL NACIONAL EMANUEL
UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA

C.0

Auditoría de: A la administración de medicamentos
Examen al periodo: Del 01 de enero al 31 de diciembre de 2014
Área: Farmacias
Programa: Almacenamiento de medicamentos

Preparo	ESC
Reviso	HAZ
Superviso	JLV

Objetivos:

- Verificar que el almacenamiento de medicamentos cumpla con lo establecido en el manual de buenas practicas
- Examinar el control y monitoreo de existencias de medicamentos en la farmacia

No.	Procedimiento	REF. P.T.	Preparado por	Fecha
1	Prepare lista de verificación de cumplimiento de buenas practicas para el almacenamiento de medicamentos.	C.1	ESC	28/04/2015
2	Mediante inspección física verifique que las instalaciones de la farmacia cuente con las condiciones necesarias para el resguardo de medicamentos	C.2	ESC	28/04/2015
	a. Estantes adecuados para la colocación de medicamentos	C.2.1	ESC	28/04/2015
	b. Se encuentran clasificados de acuerdo a su uso			
	c. Separación de medicamentos aptos para el consumo de aquellos que estén vencidos o deteriorados			
	d. Los medicamentos están protegidos de la humedad y el polvo			
	e. Se posee un ambiente controlado con temperaturas no mayores a 30			
	f. Localización estratégica de extintores a fin de mitigar riesgo de incendios	C.2.2	ESC	29/04/2015
	g. Se cuenta con señalización que indique, el acceso restringido a personal no autorizado.	C.2.3	ESC	29/05/2015
	h. Señalización que indique prohibición de consumir alimentos dentro de lugar			
	i. Se prohíbe fumar dentro de las instalaciones			
j. Las cajas están ordenadas de tal manera que se encuentre visible el nombre, la fecha de fabricación y la fecha de caducidad	C.2.4	ESC	29/04/2016	
k. Los medicamentos están separados del piso, en tarimas de entre 10 0 15 centímetros de la pared y 20 centímetros de la pared.				
3	Realice un inventario selectivo con el fin de confrontar las existencias físicas y las del sistema	C.3	ESC	30/04/2016
4	Solicite el detalle de medicamentos con mayor demanda durante el año y verificar: El porcentaje de consumo de medicamentos a la fecha, y realizar un comparativo con el año anterior para determinar las diferencias porcentuales a fin de comprobar razonabilidad en los requerimientos de medicamentos	C.4	ESC	30/05/2016

Programa relativo a la dispensación de medicamento



HOSPITAL NACIONAL EMANUEL
UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA

D.0

Auditoría de gestión A la administración de medicamentos

Examen al periodo: Del 01 de enero al 31 de diciembre de 2014

Área: Farmacias

Programa: Al proceso de dispensación de medicamentos

Preparo	ESC
Reviso	HAZ
Superviso	JLV

- Objetivos:**
- Conocer el proceso de dispensación de medicamentos
 - Evaluar la dispensación en la farmacia del Hospital Nacional Emanuel

No.	Procedimientos	REF. P.T.	Preparado por	Fecha
1	Elabore cédula narrativa que describa como se dispensan medicamentos con el proposito de conocer el mejor proceso.	D.1	ESC	30/04/2015
2	Prepare cédula donde se muestren el número de recetas dispensadas por servicios fin de comparar el porcentaje de abatecimiento.	D.2	ESC	30/04/2015

- **Desarrollo de los programas**

Se desarrollan los programas y se obtiene la evidencia suficiente y competente a fin de sustentar los resultados de la auditoría y las conclusiones respectivas sobre la gestión de la farmacia del hospital Emanuel.



**HOSPITAL NACIONAL EMANUEL
UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA**

A.1

Hoja No. 1 de 2

Auditoría de gestión A la administración de medicamentos
Examen al periodo: Del 01 de enero al 31 de diciembre de 2014
Área: Farmacias
Proceso: Adquisición

Preparó	ESC
Revisó	HAZ
Supervisó	JLV

Cédula narrativa del proceso de adquisición de medicamentos

El proceso de adquisición no es un proceso en el que la farmacia este directamente relacionada, pero si es una parte esencial en el abastecimiento hospitalario .

El nosocomio no cuenta con documentos que reflejen el proceso, por lo que mediante una entrevista con el jefe del área se indago acerca del funcionamiento.

La adquisición de medicamentos e insumos se hace por dos medios:

a. Compra conjunta o centralizada:

Consiste en los pasos que se detallan a continuación

1. Determinación de necesidades: el hospital elabora el programa de compra anual, en base a su techo presupuestario y a la información proporcionada por el sistema informático , el cual sugiere una cantidad aproximada a solicitar.
2. Los directores de cada una de las instituciones que conforma la red de hospitales públicos se reúnen con los asesores técnicos para elaborar el cuadro básico de medicamentos que se adquirirán en compra conjunta y se remite a la unidad de abastecimiento quien se encarga de consolidar la necesidad de compra
3. La Unidad Financiera Institucional (UFI) se encarga de la gestión financiera del proceso
4. la unidad de adquisiciones encarga de realizar la gestión de compra y adjudicar el contrato.
5. Se realiza una inspección al laboratorio donde se están fabricando los medicamentos con el fin de garantizar la calidad de los fármacos.
6. Se realiza la entrega de medicamentos al almacén central del Ministerio de Salud para que este realice la entrega de medicamentos al almacén institucional.
7. El almacén del hospital se encarga de realizar la recepción de medicamentos y distribuirlos en base a las necesidades a las farmacias del hospital. El almacén y la farmacia de manera conjunta deben monitorear y registrar el consumo de medicamentos, lo cual sirve como insumo para la adquisición.



**HOSPITAL NACIONAL EMANUEL
UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA**

A.1

Hoja No. 2 de 2

Auditoría de gestión A la administración de medicamentos

Examen al periodo: Del 01 de enero al 31 de diciembre de 2014

Área: Farmacias

Proceso: Adquisición

Preparó	ESC
Revisó	HAZ
Supervisó	JLV

Cédula narrativa del proceso de adquisición de medicamentos

b. Compra directa

Se realiza proceso compra directa para aquellos medicamentos que no han sido incluidos en la compra conjunta y que el hospital utiliza por el nivel de atención que brinda. Se realiza como se detalla a continuación:

1. Determinación de necesidades: el hospital elabora el programa de compra anual, en base a su techo presupuestario y a la información proporcionada por el sistema informático, el cual sugiere una cantidad aproximada a solicitar.
2. La Unidad Financiera Institucional (UFI) se encarga de la gestión financiera del proceso.
3. La unidad de adquisiciones encarga de realizar la gestión de compra y adjudicar el contrato.
4. Se realiza una inspección al laboratorio donde se están fabricando los medicamentos con el fin de garantizar la calidad de los fármacos.
5. Se realiza la entrega de medicamentos al almacén institucional.
6. El almacén institucional y la farmacia se encargan de monitorear, registrar y controlar existencia de fármacos, lo cual sirve como insumo para la adquisición



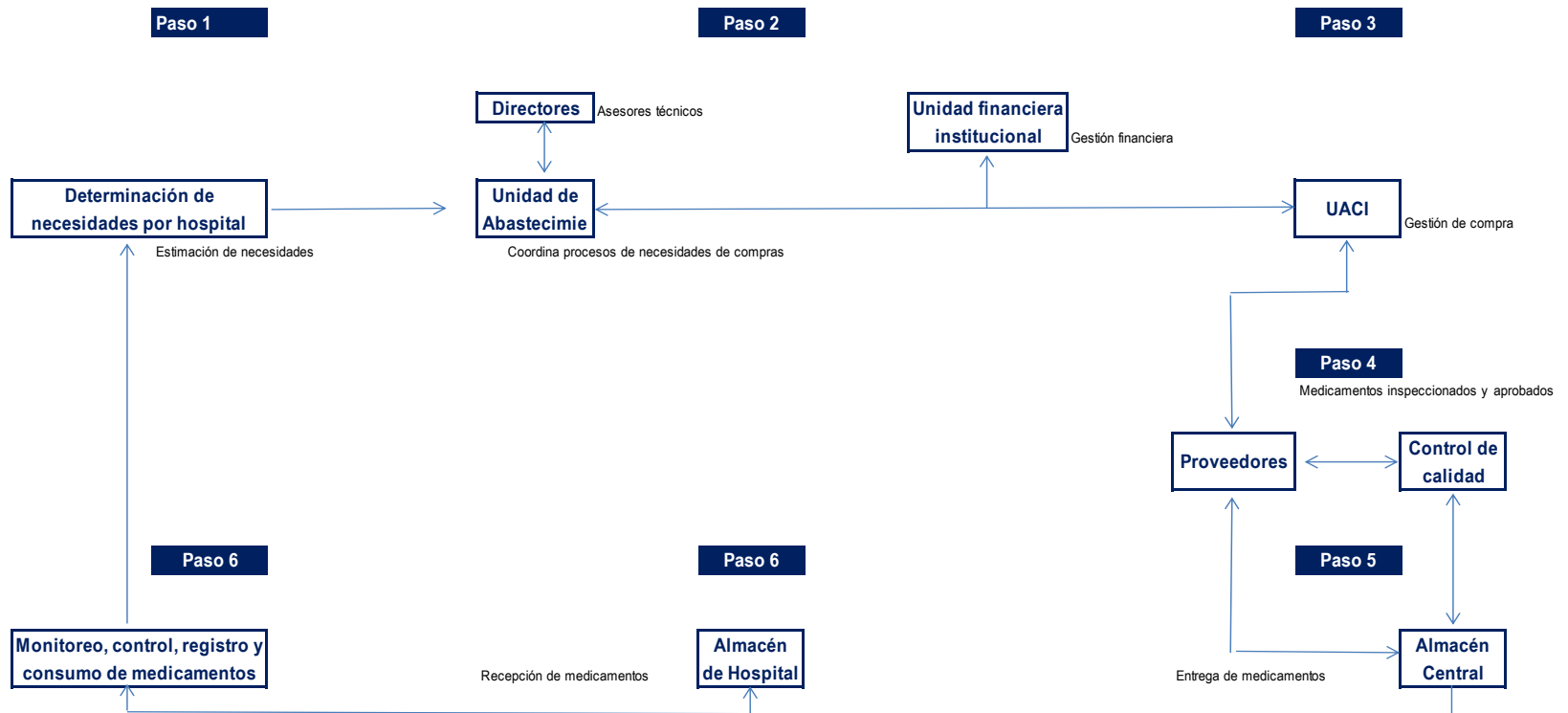
**HOSPITAL NACIONAL EMANUEL
UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA**

A

Auditoría de gestión A la administración de medicamentos
Examen al periodo Del 01 de enero al 31 de diciembre de 2014
Área: Farmacias
Proceso: Adquisición

Preparó	ESC
Revisó	HAZ
Supervisó	JLV

Flujograma de proceso de compra conjunta





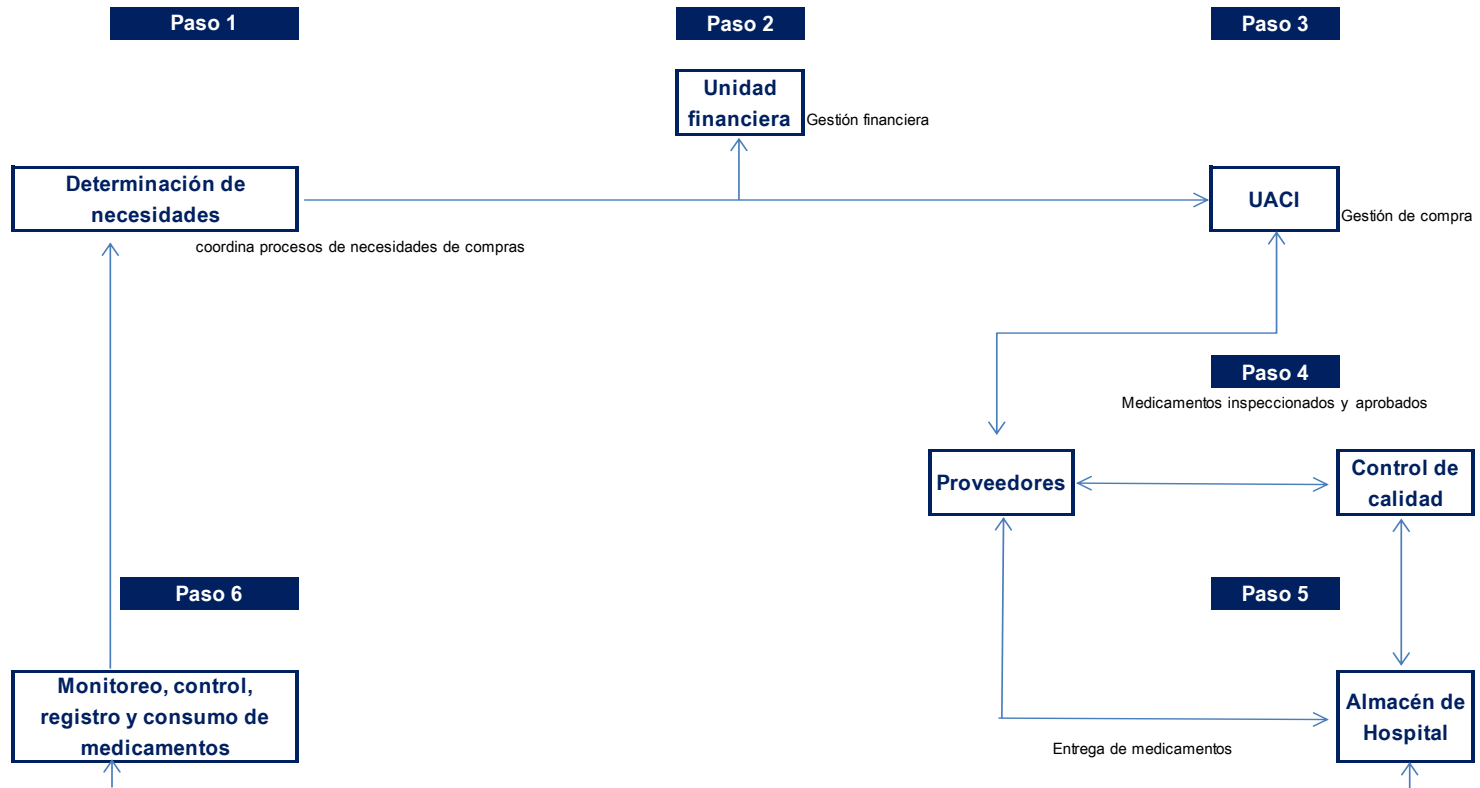
HOSPITAL NACIONAL EMANUEL
UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA

A.3

Auditoría de gestión: A la administración de medicamentos
Examen al periodo: Del 01 de enero al 31 de diciembre de 2014
Área: Farmacias
Proceso: Adquisición

Preparó	ESC
Revisó	HAZ
Supervisó	JLV

Flujograma de proceso de compra directa





HOSPITAL NACIONAL EMANUEL
UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA

A.4

Hoja No. 1 de 1

Auditoría de gestión A la administración de medicamentos

Examen al periodo: Del 01 de enero al 31 de diciembre de 2014

Área: Farmacias

Proceso: Adquisición

Preparó	ESC
Revisó	HAZ
Supervisó	JLV

Cédula de cumplimiento de cuadro básico de medicamentos

El cuadro básico de medicamentos es uno de los documentos que se utilizan para realizar adquirir los medicamentos, dicho cuadro es seleccionado por un grupo de profesionales de que conforma un comité, por lo que se solicitó a la farmacia una copia del cuadro básico de medicamentos para el año 2014 a fin de verificar que se haya elaborado en base al manual respectivo

Código	Correlativo	Medicamento	Concentración	Forma farmacéutica	Vía
A.- TRACTO ALIMENTARIO Y METABOLISMO (30 principios activos, 35 presentaciones)					
A02 MEDICAMENTOS PARA EL TRATAMIENTO DE TRASTORNOS CAUSADOS POR ACIDOS					
A02BA02	1	Ranitidina	50 mg	Sol inyectable	IM/IV
A02BA02	2	Ranitidina	150 mg	Comprimidos	VO
A02BC01	3	Omeprazol	20 mg	Comprimidos	VO
A02BC05	4	Esomeprazol	40 mg	Sol inyectable	IV
A03 MEDICAMENTOS CONTRA TRASTORNOS FUNCIONALES GASTROINTESTINALES					
A03BA01	1	Atropina (sulfato)	0.5 - 1 mg/ml	Sol inyectable	SC/M/IV
A03BA03	2	Hyoscinamida (bromuro de n-butil hioscina)	10 mg	Comprimido	VO
A03BA03	3	Hyoscinamida (bromuro de n-butil hioscina)	20 mg/ml	Sol inyectable	IM/IV
A03FA01	4	Metoclopramida (clorhidrato)	5 mg/ml	Sol inyectable	IM/IV
A03FA01	5	Metoclopramida (clorhidrato)	10 mg	Comprimido	VO
A04 MEDICAMENTOS ANTIEMÉTICOS Y ANTINAUSEOSOS					
A04AA02	1	Granisetron (clorhidrato)	1 mg	Cap/Tab/comp	VO
A04AA02	2	Granisetron (clorhidrato)	1 mg/ml	Sol inyectable	IV
A04ADX	3	Dimenhidrinato	50 mg	Tab/cap	VO
A04ADX	4	Dimenhidrinato	50 mg/ml	Sol inyectable	IM, IV
A05 MEDICAMENTOS PARA EL ESTRENTIMIENTO					
A05AC01	1	Ispaghula (Psyllium muciloides hidrofílico)	(31-50%)	Polvo granulado	VO
A05AD11	2	Lactulosa	10 gr/15 ml	Susp oral	VO
A05AG06	3	Acetate de ricino		Sol. Oral	VO
A07 MEDICAMENTOS ANTIDIARREICOS, ANTIINFLAMATORIOS Y ANTIINFECCIOSOS INTESTINALES					
A07BA01	1	Carbón activado		Polvo o gránulos para susp. oral	VO
A07CA	2	Sales de rehidratación oral		Solución oral	VO
A07DA03	3	Loperamida clorhidrato	2 mg	Cap/Tab	VO
A07AA02	4	Nistatina	100,000 UI/ml	Suspensión oral	VO
A07EC01	5	Sulfazalazina	500 mg	Cap/Tab	VO
A10 MEDICAMENTOS USADOS EN LA DIABETES					
A10AB01	1	Insulina humana cristalina ADNr	100 UI/ml	Sol inyectable	SC/M/IV
A10AE01	2	Insulina humana isofana NPH ADNr	100 UI/ml	Sol inyectable	SC/M/IV
A10BA02	3	Metformina	850 mg	Comprimidos	VO
A11 VITAMINAS					
A11BA	1	Multivitaminas pediátricas		Sol inyectable	IV
A11BA	2	Multivitaminas adulto		Sol inyectable	IV
A11CA01	3	Vitamina A palmitato (Retinol)	50,000	Cap o perla	VO

Manuel de Jesús
Miranda

Hospital Nacional Emanuel,
Director General

Hospital
nacional
Emanuel

Atributos

a. Nombre de la institución ✓

b. Firma del director ✓

c. Periodo para el que se emite ✓

d. Sello institucional ✓

Marca	Significado
✓	Cumple
✗	No cumple
€	Documento proporcionado por la entidad

Conclusión

De acuerdo a los resultados de nuestros procedimientos, el cuadro básico de medicamento cumple con lo establecido en el manual de elaboración.



HOSPITAL NACIONAL EMANUEL
UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA

A.5

Hoja No. 1 de 1

Auditoría de gestión: A la administración de medicamentos
Examen al periodo: Del 01 de enero al 31 de diciembre de 2014
Área: Farmacias
Proceso: Adquisición

Preparó	ESC
Revisó	HAZ
Supervisó	JLV

Cédula de verificación de atributos del programa de compra anual de medicamentos

El programa de compra anual de medicamentos es el instrumento que formaliza lo que se espera adquirir para el siguiente periodo, por lo que se solicitó una copia, con el propósito de verificar que se cumpla lo establecido en los lineamientos emitidos por la unidad normativa de adquisiciones y contrataciones de la administración pública.

HOSPITAL NACIONAL EMANUEL ✓		PROGRAMA DE COMPRA ANUAL DE MEDICAMENTOS		PARA EL AÑO 2014 ✓	
 <p>500 CAJAS ACETILMETADOL 1000 ACETIL 700 METILFENTANILO 800 ACETORFINA 900 ALFACETILMETADOL 200 ALFAMEPRODINA 100 ALFAMETADOL 100 METILFENTANILO 100 METIL TIOFENTANILO 100 ALFENTANILO 500 BENCETIDINA 100 BENCILMORFINA 500 BETACETILMETADOL 400 HIDROXIFENTANILO 100 HIDROXI 2000 METILFENTANILO 300 BETAMEPRODINA 200 BETAMETADOL BETAPRODINA 100 BUTIRATO DE 150 DIOXAFETILO 200 CANNABIS 200 SU RESINA 300 LOS EXTRACTOS 300 Y LAS TINTURAS 300 DE CANNABIS 100 200 CETOBEMIDONA 200 CLONITACENO 100 COCA (HOJAS DE) 200 COCAINA 1000 METILICO DE LA 2000 BENZOILECGONINA 1000 CODOXIMA</p>	<p>54. HEROINA (DIACETILMORFINA) HIDROCODONA (DIHIDROCODEINONA) 56. HIDROMORFINOL HIDROXIDIHIDRO MORFINA 57. HIDROMORFONA (DIHIDROMORFINONA) 58. HIDROXIPETIDINA 59. ISOMETADONA OFENACILMORFANO 61. LEVOMETORFANO 62. LEVOMORAMIDA 63. LEVORFANOL 64. METADONA 65. METADONA (INTERMEDIARIO DE LA) 66. METAZOCINA 67. METILDESORFINA METILDHIDROMORFINA METILFENTANILO METIL TIOFENTANILO 71. METOPON 72. MIROFINA 73. MORAMIDA (INTERMEDIARIO DE LA) 74. MORFERIDINA 75. MORFINA 76. MORFINA (BROMOMETILATO OTROS DERIVADOS DE LA MORFINA CON NITROGENO PENTAVALENTE</p>	<p>114. FOLCODINA (MORFOLNILETILMORFINA) NICODICODINA 116. NICOCODINA 117. NORCODEINA 118. PROPRIAM METILFENTANIL 125. CANNABIS (CANAMO INDICO) Y SU RESINA 126. CETOBEMIDONA 127. DESOMORFINA DIHIDROEPOXIMORFINA 128. ETORFINA 129. HEROINA (DIACETILMORFINA) 22. ROLICICLIDINA 29. ANFETAMINA 30. DEXANFETAMINA 31. FENCICLIDINA (PCP) 32. FENETILINA 33. FENMETRACINA 34. LEVANFETAMINA 35. LEVOMETANFETAMINA 36. MECLUCALONA 37. METACUALONA 38. METANFETAMINA 39. METILFENDATO 40. RACEMATO 45. AMOBAREBITAL 46. BUPRENORFINA 47. BUTALBITAL 48. CATINA NORPSEUDOEFEDRINA) 49. CICLOBAREBITAL 50. FLUNITRAZEPAM 51. GLUTETIMIDA 52. PENTAZOCINA 53. TINTOBAREBITAL</p>			
<p><i>M. S. Miranda</i> ✓ Manuel de Jesús Miranda Directr General</p>					

Atributos

- a. Nombre de la institución ✓
b. Firma del director ✓
c. Periodo para el que se emite ✓
d. Sello institucional ✓
d. Remitido al MINSAL ✓

Marca	Significado
✓	Cumple
✗	No cumple
€	Documento proporcionado por la entidad

Conclusión

De acuerdo a los resultados de nuestros procedimientos, el programa de compra anual de medicamentos cumple con todas las formalidades indicadas por la UNAC (Unidad normativa para adquisiciones y contrataciones en la administración pública).



HOSPITAL NACIONAL EMANUEL
UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA

B.1

Auditoría de gestión: A la administración de medicamentos
Examen al periodo: Del 01 de enero al 31 de diciembre de
Área: Farmacias
Proceso: Recepción

Preparó	ESC
Revisó	HAZ
Supervisó	JLV

Cédula narrativa del proceso de recepción de medicamentos

El proceso de recepción de medicamentos es una parte fundamental en la administración de medicamentos por lo que se solicitó una entrevista con las jefaturas de la farmacia y del almacén institucional.

La recepción de medicamentos está compuesta de la siguiente manera:

La recepción proveedor-hospital

Es la relación directa entre el proveedor y el nosocomio, la realiza el almacén institucional, el cual está ubicado estratégicamente con el propósito de facilitar el ingreso de medicamentos a las instalaciones.

Para la recepción de medicamentos el jefe del almacén institucional deberá verificar que los insumos a recibir cumplan las siguientes especificaciones:

- factura.
- nota de remisión u orden de entrega.
- descripción del producto.
- cantidad.
- Calidad (Certificado de análisis de calidad)
- Fecha de vencimiento.
- que contenga la leyenda "propiedad del MINSAL, prohibida su venta".
- que el embalaje o empaque no se encuentre abierto.

Para formalizar la recepción de medicamentos se debe elaborar un acta, la cual debe estar firmada por el jefe del almacén y por el proveedor o suministrador. En la recepción proveniente de dependencias del ministerio de salud, se debe elaborar un vale de ingreso.

La información de los fármacos recibidos deberá incorporarse inmediatamente al Sistema nacional de abastecimiento (SINAB). La factura, nota de remisión u orden de entrega será la base para su ingreso

Recepción almacén institucional-farmacia

Es el proceso mediante el cual la farmacia recibe medicamentos del almacén institucional, las requisiciones de medicamentos deben realizarse de manera oportuna fin de mantener un stock adecuado

Las solicitudes se realizan generalmente dos veces por semana: lunes, se requiere la mayor cantidad y viernes los medicamentos a usar durante el fin de semana

La solicitud deberá contener al menos los siguientes atributos

- Fecha
- Descripción del producto
- Cantidad a solicitar

La farmacia es responsable de monitorear el abastecimiento para que el usuario tenga la mejor atención posible mejorando así eficiencia y eficacia en la gestión





HOSPITAL NACIONAL EMANUEL
UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA

B.2

Auditoría de gestión: Ala administración de medicamentos
Examen al periodo: Del 01 de enero al 31 de diciembre de 2014
Área: Farmacias
Proceso: Recepción

Preparó	ESC
Revisó	HAZ
Supervisó	JLV

Cédula de verificación de acta de recepción							
Proveedor: Laboratorio López ✓		Factura N° 0058		Fecha: 10/06/2014			
N° de entregas: 1 X 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>		Orden de Compra N° 56					
Frio		Código de barra	Nombre Genérico	Presentación	N° de lote	Fecha de vencimiento	Cantidad Recibida
Si	No						
	X	00000001	Acetaminofén	Tabletas y Capsulas	000005	31/12/2015	200 Cajas
	X	00000002	Ibuprofeno	Tabletas	000006	31/12/2015	100 Cajas
	X	00000003	Metronidazol ✓	Solución inyectada ✓	000007	31/12/2015 ✓	200 Cajas ✓
	X	00000004	Mebendazole	Suspensión Oral	000008	31/12/2015	300 Cajas
	X	00000005	Aminosidina Sulfat	Tableta	000009	31/12/2015	100 Cajas
	X	00000006	Diloxadina, Furoate	Polvo para Suspensió	000010	31/12/2015	50 Cajas
	X	00000007	Piremitamina	Tableta	000011	31/12/2015	400 Cajas
	X	00000008	Gentamicina	Solución inyectada	000012	31/12/2015	100 Cajas
	X	00000009	Amoxicilina	Tabletas y Capsulas	000013	31/12/2015	200 Cajas
	X	00000010	Ampicilina	Polvo para dilución	000014	31/12/2015	50 Cajas
	X	00000011	Diclorfenac	Solución Inyectada	000015	31/12/2015	100 Cajas
F. 		Hospital Nacional Emanuel, Director General		Hospital nacional Emanuel		F.  ✓	
Marco Jiménez ✓						Francisco Umanzor ✓ Transportista	
Jefe de almacén							

Atributos

- a. Factura ✓
b. Nombre y descripción ✓
c. Cantidad a recibir ✓
d. Fecha de vencimiento ✓
e. Firma de quien recibe ✓
f. Firma de quien entrega ✓

Marca	Significado
✓	Cumple
✗	No cumple
€	Documento proporcionado por la entidad

Conclusión

De acuerdo a los resultados de nuestros procedimientos, el acta de recepción cumple con lo establecido en el manual de buena practicas para el almacenamiento de medicamentos



**HOSPITAL NACIONAL EMANUEL
UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA**

B.3

Auditoría de gestión: Ala administración de medicamentos
Examen al periodo: Del 01 de enero al 31 de diciembre de 2014
Área: Farmacias
Proceso: Recepción

Preparó	ESC
Revisó	HAZ
Supervisó	JLV

Cédula comparativa de datos ingresados al sistema							
Datos obtenidos de la última recepción de medicamento				Datos incorporados en SINAB			Comentarios del auditor
Fecha	Código de medicamento	N° de Documento	Cantidad según documento	Código de medicamento	Cantidad	Diferencia	
25/05/2014	A02BA02	508976124	1000 B	A02BA02	1000 ✓	-	La diferencia corresponde a una devolución por medicamento dañado.
25/05/2014	A02BC01	508976124	1500	A02BC01	1500	-	
25/05/2014	A02BA03	508976124	3000	A02BA03	3000	-	
25/05/2014	A02BC02	508976124	1000	A02BC02	1000	-	
25/05/2014	A02BA04	508976124	10000	A02BA04	10000	-	
25/05/2014	A02BC03	508976124	1500	A02BC03	1500	-	
25/05/2014	A02BA05	508976124	2000	A02BA05	2000	-	
25/05/2014	A02BC04	508976124	500	A02BC04	500	-	
25/05/2014	A02BC05	508976124	3500	A02BC05	3500	-	
25/05/2014	A02BC06	508976124	1000	A02BC06	1000	-	
25/05/2014	A02BC07	508976124	2000	A02BC07	2000	-	

Marca	Significado
✓	Verificado en sistema
B	Verificado contra comprobante

Conclusión
 De acuerdo al procedimiento realizado se concluye que salvo a la diferencia de 40 unidades en uno de los medicamentos(A02BC04) de la ultima recepción, que de acuerdo a nuestras indagaciones se debe a mal estado del producto. Los medicamentos recibidos se registran adecuadamente en el sistema.



HOSPITAL NACIONAL EMANUEL
UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA

B.4

Auditoría de gestión: A la administración de medicamentos
Examen al periodo: Del 01 de enero al 31 de diciembre de 2014
Área: Farmacias
Proceso: Recepción

Preparó	ESC
Revisó	HAZ
Supervisó	JLV

Cedula de verificación del certificado de control de calidad

Se selecciono diez medicamentos al azar y se solicito al almacén institucional el certificado de control de calidad con el fin de verificar que los medicamentos que se reciben cumplan con los estandandares de calidad.

Fecha de recepción	Cantidad recibida	Número de lote	Código de medicamento	Presentación	Nombre del proveedor	atributos						Comentario del auditor
						a	b	c	d	e	f	
21/05/2016	1000	TE2350	A02BA02	Capsulas	Laboratorios López	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Medicamento se recibio con formato de retiro de muestra, por lo tanto no posee certificado
21/05/2016	1500	T46175	A02BC01	Capsulas	Laboratorios López	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
21/05/2016	3000	T14890	A02BA03	Capsulas	Laboratorios López	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
05/03/2016	1000	T14567	A02BC02	Capsulas	Laboratorios López	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
05/03/2016	10000	T23989	A02BA04	Capsulas	Laboratorios López	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
05/03/2016	1500	A5032016	A02BC03	Capsulas	Laborarios Teramed	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
05/03/2016	2000	A5032017	A02BA05	Capsulas	Laborarios Teramed	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
18/04/2016	5000	A5032018	A02BC04	Capsulas	Laborarios Teramed	✗	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
19/04/2016	3500	8E15897	A02BC05	Capsulas	Laboratorios Lainez	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
20/04/2016	1000	8E15898	A02BC06	Capsulas	Laboratorios Lainez	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
21/04/2016	2000	8E15899	A02BC07	Capsulas	Laboratorios Lainez	✓	✓	✓	✓	✓	✓	

Atributos

- a. Certificado de Control de calidad ✓
- b. Sello del Ministerio de Salud ✓
- c. Firma del responsable de laboratorio ✓
- d. Sello institucional ✓
- e. Descripción del medicamento ✓
- f. Número de lote ✓

Marca	Significado
N/A	No aplica
✓	Cumple
✗	No cumple
B	Verificado contra comprobante



HOSPITAL NACIONAL EMANUEL
UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA

B.5

Auditoría de gestión A la administración de medicamentos
Examen al periodo: Del 01 de enero al 31 de diciembre de 2014
Área: Farmacias
Proceso: Recepción

Preparó	ESC
Revisó	HAZ
Supervisó	JLV

Cedula de verificación del certificado de control de calidad



CERTIFICADO DE CONTROL DE CALIDAD



EL LABORATORIO DE CONTROL DE CALIDAD DE MEDICAMENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD CERTIFICA QUE EL LOTE NO. **T46175** ✓ DE CAPSULAS DE **DICLOFENACO SÓDICO** ✓ PRODUCIDO POR **LABORATORIOS LÓPEZ S.A. DE C.V.** CUMPLE CON LOS ESTÁNDARES DE CALIDAD Y ES APTO PARA EL CONSUMO HUMANO.



 ✓
F. CARLOS LAÍNEZ
 JEFE DE LABORATORIO
 DE CONTROL DE CALIDAD

€

Atributos

- a. Sello del Ministerio de Salud ✓
- b. Firma del responsable de laboratorio de control de ✓
- c. Sello institucional ✓
- d. Descripción del medicamento ✓
- e. Número de lote ✓

Marca	Significado
✓	Cumple
✗	No cumple
€	Documento proporcionado por la

CONCLUSIÓN

De acuerdo al procedimiento realizado, se concluye que los medicamentos que se reciben en el hospital nacional Emanuel cuentan con Certificados de Control calidad y estos cumplen con todas las formalidades.



HOSPITAL NACIONAL EMANUEL
UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA

B.6

Auditoría de gestión A la administración de medicamentos
Examen al periodo: Del 01 de enero al 31 de diciembre de 2014
Área: Farmacias
Proceso: Recepción

Preparó	ESC
Revisó	HAZ
Supervisó	JLV

Cédula de requisiciones de medicamentos								
Código	Fecha de solicitud	Descripción (Nombre, presentación y concentración)	Demanda estimada	Cantidad solicitada	Cantidad recibida	Fecha de recepción	Tiempo de espera(días)	Comentario
AC120J	09/06/2014	Acetaminofén, jarabe, frasco 120 ml	1000	1100	1000	12/06/2016	4	La demanda aumento por el brote del dengue
AC500T	09/06/2014	Acetaminofén, tabletas, 500 mg	2000	2200	2000	12/06/2016	4	
DI300I	09/06/2014	Diclofenac, inyectable, 3 ml	100	110	100	12/06/2016	4	
DI5000C	09/06/2014	Diclofenac, capsulas, 50 mg	500	550 €	500 €	12/06/2016 €	4 £	
LO120J	09/06/2014	Loratadina, jarabe, frasco 120 ml	200	220	200	12/06/2016	4	
LO100C	09/06/2014	Loratadina, capsulas, 10 mg	900	990	900	12/06/2016	4	
AL100J	09/06/2014	Albendazon, jarabe, 100 ml	500	550	500	12/06/2016	4	
AL200T	09/06/2014	Albendazon, tabletas, 200 mg	600	660	600	12/06/2016	4	
LO500T	09/06/2014	Losartan, tabletas, 5 mg	500	550	200	30/06/2016	21	
GLI500T	09/06/2014	Glibenclamida, tabletas, 500 mg	400	440	440	12/06/2016	4	
ME250T	09/06/2014	Metformina, tabletas, 250 mg	400	440	440	12/06/2016	4	

Marca	Significado
€	Datos proporcionados por la entidad
£	Caclulos verificados

Conclusión

De acuerdo a los procedimientos realizados, se concluye que la gestión de recepción en la farmacia institucional es eficiente, el retraso de las tabletas losartan se desencadenó por tardanza del proveedor.



HOSPITAL NACIONAL EMANUEL
UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA

C.1

Auditoría de gestión: A la administración de medicamentos
Examen al periodo: Del 01 de enero al 31 de diciembre de 2014
Área: Farmacias
Proceso: Almacenamiento

Preparó	ESC
Revisó	HAZ
Supervisó	JLV

Lista de verificación de aplicación de lineamientos para el almacenamiento de medicamentos					
No.	Aspecto a evaluar	Si	No	N/A	Comentario del auditor
1	¿Posee estantes para ubicar los medicamentos?	X			
2	¿Los medicamentos están debidamente protegidos de la humedad y el polvo?		X		
3	¿Se colocan los medicamentos de forma que puedan despacharse los de vencimiento próximo antes de los que tiene	X			
4	Los fármacos se almacenan en un ambiente controlado de entre 15 y 30 grados centígrados				
5	¿Cuenta con equipos de refrigeración o cuartos fríos para aquellos que requieren una temperatura definida	X			
6	¿Se separan los medicamentos vencidos, deteriorados de aquellos que están disponibles para el consumo?		X		Se observo que no están separados
7	¿Dispone de extintores para contra restar incendios?	X			
8	¿Se restringe el acceso al área a personas no autorizadas?	X			
9	¿Se monitorea el vencimiento de los medicamentos?		X		
10	Se cuenta con una área segura definida para resguardar aquellos medicamentos de uso controlado				
11	¿Se prohíbe consumir alimentos dentro lugar donde se almacenan los medicamentos?		X		
12	Se prohíbe fumar o ingerir bebidas embriagantes dentro del lugar	X			
13	Las cajas de medicamentos están apiladas de acuerdo a las especificaciones del fabricante				
14	Las cajas están ordenadas de tal manera que se encuentre visible el nombre, la fecha de fabricación y la fecha de caducidad				
15	Los medicamentos están separados del piso, en tarimas de entre 10 0 15 centímetros de la pared y 20 centímetros de la pared, a fin de facilitar su movilización				



HOSPITAL NACIONAL EMANUEL
UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA

C.2

Auditoría de gestión A la administración de medicamentos

Examen al periodo : Del 01 de enero al 31 de diciembre de 2014

Área: Farmacias

Proceso: Almacenamiento

Preparó	ESC
Revisó	HAZ
Supervisó	JLV

Inspección física de condiciones de almacenamiento

Se solicitó a la jefatura del área de farmacias autorización para poder inspeccionar las instalaciones, con el fin de verificar que los lineamientos para el almacenamiento de medicamentos se cumplan. Las condiciones a verificar fueron las siguientes:

Lineamiento	Ref.	Comentario
a. Estantes adecuados para la colocación de medicamentos	C.2.1	Los medicamentos vencidos están en el mismo estante con los aptos para el consumo
b. Se encuentran clasificados de acuerdo a su uso		
c. Separación de medicamentos aptos para el consumo de aquellos que estén vencidos o deteriorados		
d. Los medicamentos están protegidos de la humedad y el polvo		
e. Se posee un ambiente controlado con temperaturas no mayores a 30 grados centígrados		
f. Localización estratégica de extintores a fin de mitigar riesgo de incendios	C.2.2	
h. Señalización que indique prohibición de consumir alimentos dentro de lugar	C.2.3	
i. Se prohíbe fumar dentro de las instalaciones	C.2.3	
j. Las cajas están ordenadas de tal manera que se encuentre visible el nombre, la fecha de fabricación y la fecha de caducidad	C.2.4	
k. Los medicamentos están separados del piso, en tarimas de entre 10 o 15 centímetros de la pared y 20 centímetros de la	C.2.4	

Conclusión:

De acuerdo a nuestros procedimientos realizados, a excepción del hallazgo No. 1, la farmacia del Hospital Nacional "Emanuel" cumple con los lineamientos establecidos en el manual de buenas prácticas para el almacenamiento de medicamentos.



**HOSPITAL NACIONAL EMANUEL
UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA**

C.2.1

Auditoría de gestión: A la administración de medicamentos
Examen al periodo: Del 01 de enero al 31 de diciembre de 2014
Área: Farmacias
Proceso: Almacenamiento

Preparó	ESC
Revisó	HAZ
Supervisó	JLV

Inspección de medicamentos ubicados en estantes

FARMACIA 1



(a) ✓
(b) ✓
(c) ✗
(d) ✓
(e) ✓

FARMACIA 2



(a) ✓
(b) ✓
(c) ✗
(d) ✓
(e) ✓

FARMACIA 3



(a) ✓
(b) ✓
(c) ✗
(d) ✓
(e) ✓

Atributos

- (a) Estantes adecuados para la colocación de medicamentos
- (b) Se encuentran clasificados de acuerdo a su uso
- (c) Separación de medicamentos aptos para el consumo de aquellos que estén vencidos o deteriorados
- (d) Los medicamentos están protegidos de la humedad y el polvo
- (e) Se posee un ambiente controlado con temperaturas no mayores a 30 grados

Marca	Significado
✓	Cumple
✗	No cumple

Se inspeccionaron las tres subdivisiones de la farmacia: **(1)** farmacia de consulta externa, **(2)** farmacia de especialidades y **(3)** Farmacia de emergencias y se pudo verificar que los medicamento están debidamente colocado en estantes, clasificados de acuerdo a su uso, protegidos de la humedad y el polvo; a temperatura controlada. Sin embargo, uno de los estante se encontró que había un lote de medicamentos vencidos en el



HOSPITAL NACIONAL EMANUEL
UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA

C.2.2

Auditoría de gestión: A la administración de medicamentos
Examen al periodo: Del 01 de enero al 31 de diciembre de 2014
Área: Farmacias
Proceso: Almacenamiento

Preparó	ESC
Revisó	HAZ
Supervisó	JLV

Verificación de localización de extintores



✓



✓



✓



✓

Atributos

f. Localización estratégica de extintores

Marca	Significado
✓	Cumple
✗	No cumple

Se inspeccionaron las tres subdivisiones de la farmacia: (1) farmacia de consulta externa, (2) farmacia de especialidades y (3) Farmacia de emergencias y se pudo verificar que los extintores están ubicados en lugares de fácil acceso; además se verificó que están colocados con las instrucciones de uso visibles.



HOSPITAL NACIONAL EMANUEL
UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA

C.2.3

Auditoría de gestión: A la administración de medicamentos
Examen al periodo: Del 01 de enero al 31 de diciembre de 2014
Área: Farmacias
Proceso: Almacenamiento

Preparó	ESC
Revisó	HAZ
Supervisó	JLV

Inspección de señalización



(g) ✓



(h) ✓



(i) ✓

Atributos

- g. Se cuenta con señalización que indique, el acceso restringido.
 h. Señalización que indique prohibición de consumir alimentos.
 i. Se prohíbe fumar dentro de las instalaciones

Marca	Significado
✓	Cumple
✗	No cumple

Se verifico que las instalaciones cuentan con la señalización adecuada, que contribuya el resguardo de los medicamentos en cada una de las subdivisiones de la farmacia.



**HOSPITAL NACIONAL EMANUEL
UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA**

C.2.4

Auditoría de gestión A la administración de medicamentos

Examen al periodo: Del 01 de enero al 31 de diciembre de 2014

Área: Farmacias

Proceso: Almacenamiento

Preparó	ESC
Revisó	HAZ
Supervisó	JLV

Inspección de medicamentos almacenados en cajas



(j) ✓
(k) ✓



(j) ✓
(k) ✓



(j) ✓
(k) ✓

j. Las cajas están ordenadas de tal manera que se encuentre visible el nombre, la fecha de fabricación y la fecha de caducidad

k. Los medicamentos están separados del piso, en tarimas de entre 10 o 15 centímetros de la pared y 20 centímetros de la pared.

Marca	Significado
✓	Cumple
✗	No cumple

Se comprobó que las cajas están apiladas de acuerdo a las especificaciones del fabricante, en tarimas de 10 cm. Además se constató que el nombre, fecha de fabricación y caducidad está visible.



**HOSPITAL NACIONAL EMANUEL
UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA**

C.3

Auditoría de gestión: A la administración de medicamentos
Examen al periodo : Del 01 de enero al 31 de diciembre de 2014
Área: Farmacias
Proceso: Almacenamiento

Preparó	ESC
Revisó	HAZ
Supervisó	JLV

Código	Nombre	Presentación	Concentración	Fecha de vencimiento	Cantidad según sistema	Existencia física	Comentario del auditor
AC120J	Acetaminofén	jarabe	frasco 120 ml	abr-17	4000	4000	Hizo falta un blister de 10 tabletas
AC500T	Acetaminofén	tabletas	500 mg	ene-17	5000	4990	
DI300I	Diclofenac	inyectable	3 ml	ene-17	3000	3000	
DI5000C	Diclofenac	capsulas	50 mg	sep-16	2000	2000	
LO120J	Loratadina	jarabe	frasco 120 ml	sep-16	3000	3000	
LO100C	Loratadina	capsulas	10 mg	oct-17	2900	2900	
AL100J	Albendazon	jarabe	100 ml	may-15	1000	1000	Medicamentos vencen en mayo de 2016 según sistema, pero en al verificar las fechas en físico se verifico que el error se debe a que el tecnico digito mal la fecha
AL200T	Albendazon	tabletas	200 mg	sep-15	1000	1000	
LO500T	Losartan	tabletas	5 mg	dic-17	2000	2000	
GLI500T	Glibenclamida	tabletas	500 mg	ene-18	2500	2500	
ME250T	Metformina	tabletas	250 mg	feb-18	3000	3000	

Mar	Significado
✗	Verificado en sistema

Se realizo un muestreo selectivo en la farmacia de consulta externa, donde se tomo 10 medicamento al azar con el fin de verificar que el inventario no hayan diferencias, con respecto a los saldos en sistema. Se constato que uno de los medicamentos de la muestra estaba vencido, sin embargo en el sistema aparecia como disp.onible para el consumo



HOSPITAL NACIONAL EMANUEL
UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA

C.4

Auditoría de gestión A la administración de medicamentos

Examen al periodo : Del 01 de enero al 31 de diciembre de 2014

Área: Farmacias

Proceso: Almacenamiento

Preparó	ESC
Revisó	HAZ
Supervisó	JLV

Cedula de demanda					
No.	Código de medicamento	Medicamentos con mayor demanda			Comentarios del auditor
		2013 (%)	2014 (%)	Diferencia	
		€	€		
1	A02BA02	75%	74%	1%	La diferencia se debe a que este medicamento, ha dejado de ser solicitado .
2	A02BC01	80%	80%	0%	
3	A02BA03	56%	56%	0%	
4	A02BC02	78%	78%	0%	
5	A02BA04	98%	98%	0%	
6	A02BC03	76%	76%	0%	
7	A02BA05	67%	67%	0%	
8	A02BC04	98%	98%	0%	
9	A02BC05	56%	56%	0%	
10	A02BC06	68%	66%	2%	La diferencia se debe a que este medicamento, ha dejado de ser solicitado .
11	A02BC07	90%	90%	0%	

Marca	Significado
€	Datos proporcionados por la entidad

Se solicitó el detalle de medicamentos con mayor demanda durante el año y se verificó lo siguiente:
El porcentaje de consumo de medicamentos a la fecha, y se realizó un comparativo con el año anterior para determinar las diferencias porcentuales a fin de comprobar razonabilidad en los requerimientos de medicamentos que se solicitan cada año.
Se concluye que los requerimientos de medicamentos dentro del hospital son razonables para el año 2014, ya que las variaciones de año con año no son significativas.



HOSPITAL NACIONAL EMANUEL
UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA

D.1

Auditoría de gestión: A la administración de medicamentos
Examen al periodo: Del 01 de enero al 31 de diciembre de
Área: Farmacias
Proceso: Recepción

Preparó	ESC
Revisó	HAZ
Supervisó	JLV

Cédula narrativa del proceso de dispensación de medicamentos

Dispensación de medicamentos

Para conocer mejor el proceso se realizó una entrevista a la jefatura de farmacia quien explico que: la dispensación dependerá del servicio a brindar. Por lo tanto es compuesto de la siguiente manera.

▪ **Consulta externa**

Inicia con la revisión técnica de la receta, el usuario debe entregar junto con la receta, su tarjeta de control hospitalario para la confirmación de que los datos contenidos en la receta efectivamente corresponden a esa persona, se deberá verificar que contenga la firma y sello del médico prescriptor (el cual debe pertenecer a la nómina de profesionales que laboran en la institución). Además debe contener la dosis a administrar, la frecuencia y la vigencia de la misma, la cual no debe exceder de 72 en horas que indique las dosis y la frecuencia, de encontrar irregularidades no se realizara la entrega, pero si todo está en orden, el técnico encargado toma un legajo de las recetas y busca en los estantes los medicamentos prescritos y elabora la etiqueta de los medicamentos indicando las dosis y la frecuencia, posteriormente las deposita en una bolsa plástica transparente los fármacos para su entrega al usuario.

En esta farmacia también se dispensan los medicamentos a los pacientes de emergencia a los que fue necesario hospitalizar. Se indago que en esta farmacia solamente existe un técnico encargado de realizar la dispensación por cada turno de 8 horas.

▪ **Hospitalización**

Este tipo de dispensación inicia desde el momento en que el medico prescribe el medicamento a usar de acuerdo al caso, en la receta también debe detallar la frecuencia y dosis a administrar al paciente, la enfermera se encarga de tomar el expediente y la receta, para realizar el retiro del fármaco en la farmacia. El técnico se encarga de verificar nombre del paciente, dosis, frecuencia, firma y sello del prescriptor, posteriormente realiza la entrega para que sea administrado al usuario. Este tipo de documento tiene una vigencia de 24 horas

▪ **Especialidades**

Es la subdivisión encargada de dispensar los medicamentos de uso controlado, el procedimiento para la dispensación es similar al de consulta externa, con la diferencia que la diferencia que el técnico además debe de brindar orientación sobre el uso adecuado de los fármacos. Eventualmente se promueven compañías de información sobre el uso y cuidados adicionales que los pacientes deben de seguir.



**HOSPITAL NACIONAL EMANUEL
UNIDAD DE AUDITORIA INTERNA**

D.2

Auditoría de gestión: A la administración de medicamentos
Examen al periodo: Del 01 de enero al 31 de diciembre de 2014
Area: Farmacias
Proceso: Dispensación

Preparó	ESC
Revisó	HAZ
Supervisó	JLV

Cedula de recetas dispensadas por servicio

Se presenta un consolidado de las recetas dispensadas por servicio durante el mes de febrero

No.	Servicio	Número de recetas recibidas	Entregadas a usuario	No entregados	Recetas dispensadas (%)	No entregadas (%)	Comentario del auditor
1	Consulta externa	1000	900	100	90.00%	10.00%	
2	Emergencia general	750	680	70	90.67%	9.33%	
3	Observación de emergencia	500	420	80	84.00%	16.00%	
4	Emergencia obstreticia	250	250	0	100.00%	0.00%	
5	Medicina hombres	400	400	0	100.00%	0.00%	
6	Medicina Mujeres	450	425	25	94.44%	5.56%	
7	Medicina pediatria	600	580	20	96.67%	3.33%	
8	Cirugia hombres	400	310	90	77.50%	22.50%	
9	Cirugia mujeres	500	475	25	95.00%	5.00%	
10	Cirugia pediatria	475	425	50	89.47%	10.53%	

Marc	Significado
£	Calculos verificados
☒	Datos proporcionados por la entidad

Con el proposito de evaluar el porcentaje de abastecimiento y la demanda instisfecha de los pacientes,solicitamos a los tecnicos un balance de los medicamentos dispensados y un registro de control de recetas no dispensadas sin emabargo se constato que no se lleva un registro, por lo que mediante la observación se realizo un muestreo durante el mes de febrero en la insititución.



HOSPITAL NACIONAL EMANUEL
UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA

C/M

CÉDULA DE MARCAS	
Marca	Significado
✓	Cumple
✗	No cumple
€	Documento proporcionado por la entidad
∞	Verificado mediante inspección física
✗	Verificado en sistema
β	Verificado contra comprobante
£	Calculos verificados
α	Datos proporcionados por la entidad



**HOSPITAL NACIONAL EMANUEL
UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA**

Hgo. 1 y 2

Auditoría de gestión: A la administración de medicamentos
Examen al periodo: Del 01 de enero al 31 de diciembre de 2014

Área: Farmacias

Preparó	ESC
Revisó	HAZ
Supervisó	JLV

Cédula de hallazgos de auditoría

DEFICIENCIAS DE CONTRO INTERNO DENTRO DEL PROCESO DE ALMACENAMIENTO DE

N°1

CONDICIÓN:

Mediante la auditoría de gestión realizada al 31 de julio de 2014 se identificó que se encontraban medicamentos vencidos colocados en el mismo estante que los disponibles para el consumo.

RECOMENDACIÓN:

A la administración: Que incluya dentro del plan anual de compra la adquisición de estantes.

A la farmacia: Que haga la segregación de medicamentos vencidos y de los disponibles para el consumo

N° 2

CONDICIÓN:

Se encontraron medicamentos con fecha de vencimiento caducada y en el sistema aparecían como disponibles para el consumo.

RECOMENDACIÓN:

Llevar un mejor control de las fechas de vencimiento de los lotes de medicamentos, así como de su rotación.

Jennifer Lisbeth Vásquez

Auditora Interna

Finalizada la etapa de ejecución de los programas se procede a:

3.2.3 Comunicación preliminar de deficiencias.

Se le ha comunicado a la Jefe de farmacia que se encontraron ciertas deficiencias en relación a los procesos de almacenamiento y dispensación de medicamentos.

RESULTADOS PRELIMINARES DE LA AUDITORÍA		
N° DE HALLAZGO	TÍTULO	ÁREA RESPONSABLE
1	Medicamentos vencidos colocados en el mismo estante que los disponibles para el consumo.	Almacenamiento
2	Medicamentos vencidos registrados en el sistema como aptos para el consumo.	Almacenamiento
3	Medicamentos deteriorados.	Almacenamiento
4	Los tiempos de espera para que los usuarios reciban los medicamentos son excesivamente prolongados.	Dispensación
5	Falta de reportes de medicamentos no dispensados (registro de la demanda insatisfecha)	Dispensación

3.2.4 Determinación de hallazgos

A continuación se muestran los hallazgos determinados en el desarrollo de la auditoría.

HALLAZGO N° 1		<input checked="" type="checkbox"/> Coment. Verbal
		<input type="checkbox"/> Memorandum
Periodo de Auditoria:	del 1 de enero al 31 de julio del 2015	
Área auditada	Farmacia del Hospital Emanuel	
Título	Medicamentos vencidos colocados en el mismo estante de los medicamentos disponibles para el consumo	
Condición	Se encontraron 4 cajas que contenían 300 unidades de metronidazole vencidas las cuales estaban colocadas en el mismo estante de las que estaban disponibles para el consumo.	
Criterio:	"Los productos vencidos o deteriorados deben ser almacenados separados de las existencias útiles, mientras se les da de baja en el inventario y se gestiona su destrucción." (Normas Técnicas para el manejo de suministros en los almacenes del Ministerio de Salud)	
Causa:	No se poseen estantes exclusivamente para medicamentos vencidos pese a que ya se hizo la gestión de dichos estantes a la administración.	
Efecto:	Dispensar medicamentos vencidos y ocasionar mayores daños en la salud.	
Recomendación Detallada:	A la administración: que dote de estantes a la farmacia A la farmacia: Que haga la segregación de medicamentos vencidos y aptos para el consumo.	
Comentarios de la jefatura	Las cajas efectivamente contienen medicamentos vencidos y no se han separado de los medicamentos aptos para el consumo por no poseer estantes exclusivos para medicamentos vencidos o deteriorados.	
Incumplimiento con:	Leyes y/o Regulaciones: <input type="checkbox"/> Contratos y/o convenios: <input type="checkbox"/> Políticas y Procedimientos: <input type="checkbox"/> Manuales: <input type="checkbox"/> Normas técnicas: <input checked="" type="checkbox"/>	
Unidad Responsable:	FARMACIA	
Nombre del jefe de la unidad	Licda. Ana Margarita Pérez Ascencio	
Comentarios del auditor:	<input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> Desacuerdo <input type="checkbox"/> Memorandum <input checked="" type="checkbox"/> Comentario verbal	
Decisión:		
Seguimiento:	<input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
Fecha: 08/06/2015		

HALLAZGO N° 2		<input checked="" type="checkbox"/> Coment. Verbal <input type="checkbox"/> Memorandum	
Periodo de Auditoria:	del 1 de enero al 31 de julio del 2015		
Área auditada	Farmacia del Hospital Emanuel		
Título	Medicamentos vencidos		
Condición	Se encontraron 2 cajas que contenían 1000 frascos de vinamina B12 con fecha de vencimiento caducada.		
Criterio:	informar mensualmente en un plazo no mayor a siete días hábiles contados a partir del último día del mes anterior sobre medicamentos de poco movimiento o próximos a vencer, a efecto de que se tomen las medidas pertinentes de manera inmediata para evitar el vencimiento de los mismos. (Lineamientos Técnicos para el manejo de suministros en almacenes del Ministerio de Salud)		
Causa:	Se solicitó una cantidad elevada de este tipo de medicamentos y la demanda fue poca y no se alcanzó a dispensar antes de su vencimiento.		
Efecto:	mal aprovechamiento de los recursos		
Recomendación Detallada:	Llevar un mejor control de los inventarios a fin de evitar el vencimiento de los farmacos.		
Comentarios de la jefatura	Las vitaminas se vencieron porque su demanda no fue alta y se poseía una gran cantidad de este tipo de farmaco.		
Incumplimiento con:	Leyes y/o Regulaciones: <input type="checkbox"/> Contratos y/o convenios: <input type="checkbox"/> Políticas y/o Procedimientos: <input type="checkbox"/> Manuales: <input type="checkbox"/> Normas técnicas: <input checked="" type="checkbox"/>		
Unidad Responsable:	FARMACIA		
Nombre del jefe de la unidad	Licda. Ana Margarita Pérez Ascencio		
Comentarios del auditor:	<input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> Desacuerdo <input type="checkbox"/> Memorandum <input checked="" type="checkbox"/> Comentario verbal		
Decisión:	<input type="checkbox"/> Memorandum <input checked="" type="checkbox"/> Comentario verbal		
Seguimiento:	<input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		
Fecha: 10/06/2015			

HALLAZGO N° 3		<input checked="" type="checkbox"/> Coment. Verbal <input type="checkbox"/> Memorandum	
Periodo de Auditoria:	Del 01 de enero al 31 de julio del 2015		
Área auditada	Farmacia del hospital Emanuel		
Título	Se encontraron medicamentos deteriorados		
Condición:	Se detectaron 3 cajas de medicamentos deteriorados que contenían 200 unidades de acetaminofén, encontrándose en el sistema como producto en buenas condiciones.		
Criterio:	Se deben poseer estantes que garanticen la protección de los medicamentos de factores como la humedad, el polvo, las goteras. (Narmas técnicas para las buenas prácticas de almacenamiento y gestión de suministros en Almacenes del Ministerio de Salud)		
Causa:	Los medicamentos estaban expuestos a la humedad		
Efecto:	Los medicamentos ya no pueden ser dispensados a la población por no estar aptos para el consumo.		
Recomendación Detallada:	Que se tomen las medidas pertinentes para resguardas adecuadamente los medicamentos		
Comentarios de la jefatura	Efectivamente los medicamentos se dañaron porque les cayó agua		
Incumplimiento con:			
Leyes y/o Regulaciones: <input type="checkbox"/>			
Contratos y/o convenios: <input type="checkbox"/>			
Políticas y/o Procedimientos <input type="checkbox"/>			
Manuales <input type="checkbox"/>			
Normas técnicas <input checked="" type="checkbox"/>			
Unidad Responsable:	FARMACIA		
Nombre del jefe de la unidad	Lic. Ana Margarita Pérez Ascencio		
Comentarios del auditor:	<input type="checkbox"/> De acuerdo	<input type="checkbox"/>	Desacuerdo
Decisión:	<input type="checkbox"/> Memorandum	<input checked="" type="checkbox"/>	Comentario verbal
Seguimiento:	<input checked="" type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/>	No
Fecha: 10/06/2015			

HALLAZGO N° 4		<input checked="" type="checkbox"/> Coment. Verbal
		<input type="checkbox"/> Memorandum
Periodo de Auditoria:	del 1 de enero al 31 de julio del 2015	
Área auditada	Farmacia del Hospital Emanuel	
Título	Tiempos de espera para recibir los medicamentos demaciado prolongados	
Condición:	Los pacientes tienen que esperar hasta 4 horas para recibir sus medicamentos	
Criterio:	Los centros Asistenciales deben prestar servicios a la población de manera eficiente y de la mejor calidad (Normativa Interna del hospital Emanuel)	
Causa:	El personal que posee el área de dispensación no es suficiente.	
Efecto:	Los pacientes no estan satisfechos con el servicio brindado	
Recomendación Detallada:	Mejorar los tiempos de entrega de los medicamentos	
Comentarios de la jefatura	El personal se tarda en entregar las medicinas porque antes de su entrega tienen que verificar la validez de los datos contenidos en la receta asi como vigencia de la misma.	
Incumplimiento con:		
Leyes y/o Regulaciones:	<input type="checkbox"/>	
Contratos y/o convenios:	<input type="checkbox"/>	
Políticas y Procedimientos	<input type="checkbox"/>	
Manuales	<input type="checkbox"/>	
Normas técnicas	<input checked="" type="checkbox"/>	
Unidad Responsable:	FARMACIA	
Nombre del jefe de la unidad	Licda. Ana Margarita Perez Ascencio	
Comentarios del auditor:	<input type="checkbox"/> De acuerdo	<input type="checkbox"/> Desacuerdo
Decisión:	<input type="checkbox"/> Memorandum	<input checked="" type="checkbox"/> Comentario verbal
Seguimiento:	<input checked="" type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
Fecha: 10/06/2015		

HALLAZGO N°	5	<input checked="" type="checkbox"/> Coment. Verbal
		<input type="checkbox"/> Memorandum
Periodo de Auditoria:	Del 01 de enero al 31 de julio del 2015	
Área auditada	farmacia del hospital Emanuel	
Título	Falta de registro de la demanda Insatisfecha	
Condición:	No se posee registro de las recetas no dispensadas y por ende no se tiene un dato exacto de los medicamentos que no fueron entregados a los usuarios.	
Criterio:	Se deberá llevar una bitacora de las recetas no dispensadas con los respectivos datos contenidos en la misma. (Normas Técnicas específicas de dispensación de medicamentos del hospital Emanuel)	
Causa:	El control de los medicamentos no dispensados en bastante subjetivo porque un paciente puede consultar mas de una vez por la misma receta	
Efecto:	El paciente no recibe sus medicamentos porque no se lleva un control de dicha demanda.	
Recomendación Detallada:	Emplear medidas para poder llevar un control de las recetas no despachadas	
Comentarios de la jefatura	No es posible obtener un dato exacto de la demanda insatisfecha porque no se posee un sistema informatico que evite repetir los datos de una misma receta	
Incumplimiento con:	Leyes y/o Regulaciones: <input type="checkbox"/> Contratos y/o convenios: <input type="checkbox"/> Políticas y Procedimientos <input type="checkbox"/> Manuales <input type="checkbox"/> Normas técnicas <input checked="" type="checkbox"/>	
Unidad Responsable:	FARMACIA	
Nombre del jefe de la unidad	Lic. Ana Margarita Pérez Ascencio	
Comentarios del auditor:	<input type="checkbox"/> De acuerdo	<input type="checkbox"/> Desacuerdo
Decisión:	<input type="checkbox"/> Memorandum	<input checked="" type="checkbox"/> Comentario verbal
Seguimiento:	<input checked="" type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
	Fecha: 10/06/2015	

Luego de haber determinado los resultados de la auditoría a los procesos de adquisición, recepción, almacenamiento y dispensación de medicamentos se procede a elaborar el borrador de informe, para dar a conocer a la jefaturas y personal involucrado los resultados de la misma; a fin de que se presenten las pruebas o explicaciones que permitan, desvirtuar, modificar o confirmar los hallazgos identificados.

3.2.5 Elaboración del borrador de Informe

Se comunica a la jefa de farmacia sobre los términos a los que el equipo de auditoría ha llegado, a la vez, se le hace saber la fecha en que se dará lectura al borrador de informe y las personas involucradas en las deficiencias a fin de que se les convoque a la reunión y puedan exponer sus explicaciones.

Se diseña el borrador de informe con sus respectivos elementos como sigue:

BORRADOR DE INFORME SOBRE AUDITORÍA DE GESTIÓN A LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS A LA FARMACIA DEL HOSPITAL “EMANUEL” DE ANTIGUO CUSCATLÁN PARA EL PERÍODO DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2014.

Director: José Manual Miranda

Presente,

El objetivo de la auditoría fue evaluar la gestión en los procesos de adquisición, recepción, almacenamiento y dispensación de medicamentos en la farmacia del hospital Emanuel, a fin de determinar el uso adecuado de los recursos asignados y el grado en que se han alcanzado los objetivos y metas diseñados para el área en examen durante el periodo del 1 de enero al 31 de diciembre de 2014.

La auditoría fue desarrollada siguiendo los lineamientos establecidos por las Normas de Auditoría Interna del Sector Gubernamental.

Para la evaluación de la administración de los medicamentos se elaboraron cédulas narrativas, inspecciones físicas de inventarios, Indagaciones con las jefaturas de farmacias sobre aspectos relevantes que ameritaban mayores explicaciones, se elaboraron cédulas de verificación de atributos, sin dejar de hacer uso de técnicas como la observación, inspección entre otros.

Seguidamente se hace mención de las deficiencias encontradas para los procesos de almacenamiento y dispensación de medicamentos:

Deficiencia N° 1

Título

Medicamentos vencidos colocados en el mismo estante de los medicamentos disponibles para el consumo

Condición

Se encontraron 4 cajas que contenían 300 unidades de Metronidazol vencidas las cuales estaban colocadas en el mismo estante de las que estaban disponibles para el consumo.

Criterio

Los productos vencidos o deteriorados deben ser almacenados separados de las existencias útiles, mientras se les da de baja de los inventarios y se gestiona su destrucción (Lineamientos Técnicos para el manejo de suministros en los Almacenes del Ministerio de Salud, Título V ALMACENAMIENTO numeral 10 literal e)

Causa

No se poseen estantes exclusivamente para medicamentos vencidos pese a que ya se hizo la gestión de dichos estantes a la administración.

Efecto

Al colocar medicamentos vencidos en el mismo lugar de los aptos para el consumo se tiene el riesgo de equivocarse y brindar a los pacientes medicamentos con fecha de vencimiento caducada y ocasionar mayores daños en la salud de los usuarios.

Comentario de la jefa de farmacia.

Las cajas efectivamente contienen medicamentos vencidos y no se han separado de los medicamentos aptos para el consumo por no poseer estantes exclusivos para dichos medicamentos, no obstante, ya se hizo la gestión a la administración para que le sean proporcionados.

Comentario del auditor

Se solicita a la jefa de farmacia que compruebe documentalmente que se hizo la gestión de compra de los estantes.

Recomendaciones

A la administración: que proporcione a farmacia los estantes solicitados.

A la farmacia: Que haga la segregación de medicamentos vencidos y aptos para el consumo.

Deficiencia N° 2**Título**

Medicamentos vencidos registrados en el sistema como aptos para el consumo

Condición

Se encontraron 2 cajas que contenían 1000 frascos de vitamina B12 con fecha de vencimiento caducada, es importante hacer mención que estaban en un lugar poco visible y no tenían etiqueta que indicara fecha de fabricación, ni de vencimiento.

Criterio

Los responsables del resguardo deben informar mensualmente en un plazo no mayor a siete días hábiles contados a partir del último día del mes anterior sobre medicamentos de poco movimiento o próximos a vencer, a efecto de que se tomen las medidas pertinentes de manera inmediata para evitar el vencimiento de los mismos. (Lineamientos Técnicos para el manejo de suministros en almacenes del Ministerio de Salud. Título V del almacenamiento numeral 7)

Causa

Se solicitó una cantidad elevada de este tipo de medicamentos y la demanda fue poca y no se alcanzó a dispensar antes de su vencimiento.

Efecto

Mal aprovechamiento de los recursos.

Comentario de la jefa de Farmacia.

Las vitaminas se vencieron porque su demanda no fue alta y se poseía una gran cantidad de este tipo de fármaco.

Comentario del auditor

Las explicaciones brindadas por la jefa de farmacia no desvirtúan la deficiencia encontrada por tanto se considerará como un hallazgo de auditoría.

Recomendación

Realizar una mejor estimación de necesidades y si se considera que no se podrá dispensar todos los medicamentos antes de su vencimiento informarlo a las autoridades correspondientes a fin de que se tomen medidas para evitar tal deficiencia.

Deficiencia N° 3**Título**

Medicamentos deteriorados registrados en el sistema como aptos para el consumo

Condición

Se detectaron 3 cajas de medicamentos deteriorados que contenían 200 unidades de acetaminofén, encontrándose en el sistema como producto en buenas condiciones.

Criterio

Los encargados del resguardo de los medicamentos deben tomar las medidas de conservación y protección para evitar daños, pérdidas y deterioro de los suministros, para contribuir a este propósito deben realizar inspecciones periódicas a fin de tener seguridad de que todo marcha bien y sino tomar las medidas correctivas necesarias. (Lineamientos Técnicos para el manejo de suministros en almacenes del Ministerio de Salud. Título V del almacenamiento numeral 5)

Causa

Los medicamentos estaban expuestos a la humedad por no tener estantes adecuados que protejan los medicamentos de la humedad, el polvo y goteras.

Efecto

Esos medicamentos deteriorados dejaron de ser recibidos por los pacientes y por consiguiente no hubo aprovechamiento de esos recursos.

Comentario de la jefa de farmacia.

Efectivamente los medicamentos se dañaron porque les cayó agua

Comentario del auditor

Las explicaciones brindadas por la jefa de farmacia no desvirtúan la deficiencia encontrada por tanto se considerará como un hallazgo de auditoría.

Recomendación

Colocar los medicamentos en estantes que garanticen la protección de los medicamentos de factores como la humedad, goteras, polvo entre otros a fin de entregar a los usuarios medicamentos en buenas condiciones.

Deficiencia N° 4**Título**

Tiempos de espera para recibir los medicamentos demasiado prolongados

Condición

Los pacientes tienen que esperar hasta 4 horas para recibir sus medicamentos

Criterio

Los centros Asistenciales deben prestar servicios a la población de manera eficiente y de la mejor calidad (Normativa Interna del hospital Emanuel relativa a la dispensación)

Causa

El personal que posee el área de dispensación no es suficiente y tienen que revisar la legalidad de la receta que sea emitida por un médico residente del hospital, su vigencia entre otros aspectos.

Efecto

Los pacientes no están satisfechos con el servicio brindado

Comentario de la jefa de farmacia

El personal se tarda en entregar las medicinas porque antes de su entrega tienen que verificar la validez de los datos contenidos en la receta así como vigencia de la misma.

Comentario del auditor

Las explicaciones brindadas por la jefa de farmacia no desvirtúan la deficiencia encontrada por tanto se considerará como un hallazgo de auditoría.

Recomendación

Que se gestione la contratación de más personal a la vez que se capacite al existente para que realice su trabajo de forma más eficiente.

Deficiencia N° 5**Título**

Falta de registro de la demanda Insatisfecha

Condición

No se posee registro de las recetas no dispensadas y por ende no se tiene un dato exacto de los medicamentos que no fueron entregados a los usuarios.

Criterio

Se deberá llevar una bitácora de las recetas no dispensadas con los respectivos datos contenidos en la misma. (Normas Técnicas específicas de dispensación de medicamentos del hospital Emanuel)

Causa

El control de los medicamentos no dispensados es bastante subjetivo porque un paciente puede consultar más de una vez por la misma receta.

Efecto

El paciente no recibe sus medicamentos porque no se lleva un control de dicha demanda.

Comentario de la jefa de farmacia

No es posible obtener un dato exacto de la demanda insatisfecha porque no se posee un sistema informático que evite repetir los datos de una misma receta, en vista que un paciente puede consultar cuantas veces desee por dicha receta.

Comentario del auditor

Las explicaciones brindadas por la jefa de farmacia no desvirtúan la deficiencia encontrada por tanto se considerará como un hallazgo de auditoría.

Recomendación

Emplear medidas para poder llevar un control de las recetas no despachadas

Se recomienda a las jefaturas correspondientes de tomar las medidas pertinentes a fin de solventar las deficiencias detectadas para mejorar de esta forma la gestión del área de farmacias y poder prestar servicios de calidad en mira al bienestar de la población demandante de dichos servicios.

San Salvador. 14 de junio del 2015

Firma del Auditor:

DIOS UNIÓN LIBERTAD

3.2.6 Lectura del borrador de informe ante la Dirección del hospital

Finalizado el borrador de informe, se convoca a la Dirección del hospital para la lectura del borrador de informe y luego que la administración ha hecho sus comentarios respecto a las observaciones expuestas se procede a diseñar lo concerniente a la fase de informe.

3.2.7 Comentario de la jefatura de farmacia respecto a las deficiencias reportadas

La jefa de farmacia comenta que esas cajas contienen medicamentos que vencieron hace 6 meses, y que no se han separado de los medicamentos aptos para el consumo por no poseer estantes exclusivos para medicamentos vencidos, pero que el personal encargado de dispensar sabe que esos medicamentos están vencidos. Afirma que ya se notificó al Ministerio de Salud de su vencimiento y que se está en espera para poder ser destruidos.

Respecto a los medicamentos deteriorados explica que no se tienen recursos para dotar las farmacias de estantes que posean vidrios para proteger los medicamentos del polvo, humedad o goteras, que es por esa razón que accidentalmente esos medicamentos se mojaron.

En relación a las deficiencias detectadas en el proceso de dispensación afirma que no es posible llevar un detalle exacto de la demanda insatisfecha porque una persona puede consultar más de una vez por la misma receta y no se tiene un sistema que permita saber si una receta ya fue ingresada al sistema y evitar así que se repita el mismo dato. Y el caso de la tardanza en la entrega de los medicamentos es porque no se cuenta con suficiente personal para agilizar el proceso y la cantidad de usuarios que demandan los servicios es elevada.

3.3 FASE DE INFORME

3.3.1 Análisis de los comentarios de las jefaturas

Se reúne el equipo de auditoría para analizar las explicaciones brindadas por la responsable y para el caso el equipo concluye que las observaciones se mantienen como hallazgos de auditoría porque si bien es cierto que hubieron respuestas en donde se explica el porqué de las deficiencias, pero no se presentó ninguna evidencia que sustente sus explicaciones.

3.3.2 Resultados definitivos

Con base en los resultados de las observaciones preliminares; se superó una y cuatro quedaron como no superadas, reestructurándose la numeración de los hallazgos en el informe definitivo dirigido a las jefaturas encargadas de los procesos de adquisición, recepción y almacenamiento y dispensación de medicamentos.

3.3.3 Hallazgos superados y no superados.

El análisis de las respuestas de los auditados, deja como resultado que las deficiencias comunicadas condiciones superadas y no superadas como se muestra a continuación.

CONDICIONES SUPERADAS Y NO SUPERADAS			
N° DE HALLAZGO	ENUNCIADO	ÁREA RESPONSABLE	ESTATUS DEL HALLAZGO
1	Medicamentos vencidos colocados en el mismo estante que los disponibles para el consumo al 14/05/2015	Almacenamiento	Superado
2	Medicamentos vencidos registrados en el sistema como disponibles para el consumo al 14/05/2015	Almacenamiento	No superado
3	Medicamentos deteriorados al 14/05/2015	Almacenamiento	No superado
4	Los tiempos de espera para que los usuarios reciban los medicamentos son excesivamente prolongados al 14/05/2015	Dispensación	No superado
5	Falta de reportes de medicamentos no dispensados (registro de la demanda insatisfecha) al 14/05/2015	Dispensación	No superado

3.3.4 Informe de auditoría

INFORME SOBRE AUDITORÍA DE GESTIÓN A LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS A LA FARMACIA DEL HOSPITAL “EMANUEL” DE ANTIGUO CUSCATLÁN PARA EL PERÍODO DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2013.

Director: José Manual Miranda

Presente,

El objetivo de la auditoría fue el de evaluar la gestión en los procesos de adquisición, recepción, almacenamiento y dispensación de medicamentos en la farmacia del hospital Emanuel, a fin de determinar el uso adecuado de los recursos asignados y el grado en que se han alcanzado los objetivos y metas diseñados para el área en examen durante el periodo del 1 de enero al 31 de diciembre de 2014.

La auditoría fue desarrollada siguiendo los lineamientos establecidos por las Normas de Auditoría Interna del Sector Gubernamental.

Para la evaluación de la administración de los medicamentos se elaboraron cédulas narrativas, inspecciones físicas de inventarios, Indagaciones con las jefaturas de farmacias sobre aspectos relevantes que ameritaban mayores explicaciones, se elaboraron cédulas de verificación de atributos, sin dejar de hacer uso de técnicas como la observación. Inspección entre otros.

Dentro de los logros obtenidos es que la farmacia tiene buenas líneas de comunicación con el área de Almacén y se realizan oportunamente los pedidos a fin de no quedar desabastecida la farmacia, también es importante mencionar que el comité de farmacoterapia realiza adecuadamente la función de elaborar el cuadro básico de medicamentos y la comunicación que se da entre la jefa de farmacias y el jefe de médicos en cuanto a medicamentos que no están disponibles y de los que debería adquirirse en mayor cantidad por poseer una demanda elevada

Como resultado de la auditoría se identificaron cuatro hallazgos dos en el proceso de almacenamiento y dos en el de dispensación los cuales se muestran así:

Deficiencia N° 1**Título**

Medicamentos vencidos registrados en el sistema como aptos para el consumo

Condición

Se encontraron 2 cajas que contenían 1000 frascos de vitamina B12 con fecha de vencimiento caducada, es importante hacer mención que estaban en un lugar poco visible y no tenían etiqueta que indicara fecha de fabricación, ni de vencimiento.

Criterio

Los responsables del resguardo deben informar mensualmente en un plazo no mayor a siete días hábiles contados a partir del último día del mes anterior sobre medicamentos de poco movimiento o próximos a vencer, a efecto de que se tomen las medidas pertinentes de manera inmediata para evitar el vencimiento de los mismos. **(Lineamientos Técnicos para el manejo de suministros en almacenes del Ministerio de Salud. Título V del almacenamiento numeral 7)**

Causa

Se solicitó una cantidad elevada de este tipo de medicamentos y la demanda fue poca y no se alcanzó a dispensar antes de su vencimiento.

Efecto

Mal aprovechamiento de los recursos.

Comentario de la jefa de Farmacia.

Las vitaminas se vencieron porque su demanda no fue alta y se poseía una gran cantidad de este tipo de fármaco.

Comentario del auditor

Las explicaciones brindadas por la jefa de farmacia no desvirtúan la deficiencia encontrada por tanto se considerará como un hallazgo de auditoría.

Recomendación

Realizar una mejor estimación de necesidades y si se considera que no se podrá dispensar todos los medicamentos antes de su vencimiento informarlo a las autoridades correspondientes a fin de que se tomen medidas para evitar tal deficiencia.

Deficiencia N° 2**Título**

Medicamentos deteriorados registrados en el sistema como aptos para el consumo

Condición

Se detectaron 3 cajas de medicamentos deteriorados que contenían 200 unidades de acetaminofén, encontrándose en el sistema como producto en buenas condiciones.

Criterio

Los encargados del resguardo de los medicamentos deben tomar las medidas de conservación y protección para evitar daños, pérdidas y deterioro de los suministros, para contribuir a este propósito deben realizar inspecciones periódicas a fin de tener seguridad de que todo marcha bien y sino tomar las medidas correctivas necesarias. (Lineamientos Técnicos para el manejo de suministros en almacenes del Ministerio de Salud. Título V del almacenamiento numeral 5)

Causa

Los medicamentos estaban expuestos a la humedad por no tener estantes adecuados que protejan los medicamentos de la humedad, el polvo y goteras.

Efecto

Esos medicamentos deteriorados dejaron de ser recibidos por los pacientes y por consiguiente no hubo aprovechamiento de esos recursos.

Comentario de la jefa de farmacia

Efectivamente los medicamentos se dañaron porque les cayó agua

Comentario del auditor

Las explicaciones brindadas por la jefa de farmacia no desvirtúan la deficiencia encontrada por tanto se considerará como un hallazgo de auditoría.

Recomendación

Colocar los medicamentos en estantes que garanticen la protección de los medicamentos de factores como la humedad, goteras, polvo entre otros a fin de entregar a los usuarios medicamentos en buenas condiciones.

Deficiencia N° 3**Título**

Tiempos de espera para recibir los medicamentos demasiado prolongados

Condición

Los pacientes tienen que esperar hasta 4 horas para recibir sus medicamentos

Criterio

Los centros Asistenciales deben prestar servicios a la población de manera eficiente y de la mejor calidad (Normativa Interna del hospital Emanuel relativa a la dispensación)

Causa

El personal que posee el área de dispensación no es suficiente y tienen que revisar la legalidad de la receta que sea emitida por un médico residente del hospital, su vigencia entre otros aspectos.

Efecto

Los pacientes no están satisfechos con el servicio brindado

Comentario de la jefa de farmacia

El personal se tarda en entregar las medicinas porque antes de su entrega tienen que verificar la validez de los datos contenidos en la receta así como vigencia de la misma.

Comentario del auditor

Las explicaciones brindadas por la jefa de farmacia no desvirtúan la deficiencia encontrada por tanto se considerará como un hallazgo de auditoría.

Recomendación

Que se gestiona la contratación de más personal a la vez que se capacite al existente para que realice su trabajo de forma más eficiente.

Deficiencia N° 4**Título**

Falta de registro de la demanda Insatisfecha

Condición

No se posee registro de las recetas no dispensadas y por ende no se tiene un dato exacto de los medicamentos que no fueron entregados a los usuarios.

Criterio

Se deberá llevar una bitácora de las recetas no dispensadas con los respectivos datos contenidos en la misma. (Normas Técnicas específicas de dispensación de medicamentos del hospital Emanuel)

Causa

El control de los medicamentos no dispensados es bastante subjetivo porque un paciente puede consultar más de una vez por la misma receta.

Efecto

El paciente no recibe sus medicamentos porque no se lleva un control de dicha demanda.

Comentario de la jefa de farmacia

No es posible obtener un dato exacto de la demanda insatisfecha porque no se posee un sistema informático que evite repetir los datos de una misma receta, en vista que un paciente puede consultar cuantas veces desee por dicha receta.

Comentario del auditor

Las explicaciones brindadas por la jefa de farmacia no desvirtúan la deficiencia encontrada por tanto se considerará como un hallazgo de auditoría.

Recomendación

Emplear medidas para poder llevar un control de las recetas no despachadas.

Se recomienda a las jefaturas correspondientes de tomar las medidas pertinentes a fin de solventar las deficiencias detectadas para mejorar de esta forma la gestión del área de farmacias y poder prestar servicios de calidad en mira al bienestar de la población demandante de dichos servicios.

San Salvador. 10 de julio del 2015

Firma del Auditor:

DIOS UNIÓN LIBERTAD

CAPÍTULO IV: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 CONCLUSIONES

- a) En su mayoría las Unidades de Auditoría Interna de los hospitales públicos no realizan auditoría de gestión a la administración de los medicamentos, por ende no se evalúan a profundidad los procesos de adquisición, recepción, almacenamiento y dispensación de medicamentos.

- b) La ausencia de un Manual de Auditoría Interna Gubernamental que brinde los lineamientos específicos para la planeación, ejecución e informe de ese tipo de auditoría es una de las limitantes para hacer de forma más ágil y ordenada la auditoría de gestión a la administración de medicamentos en las farmacias de la red de hospitales públicos de El Salvador.

- c) La falta de recursos humanos y económicos es un factor que afecta la realización de la auditoría de gestión al área de farmacia, siendo evidente por tanto la necesidad del sector de contar con una herramienta que facilite la realización de la misma y contribuya de esta forma a optimizar los recursos con los que cuenta la unidad.

- d) La falta de capacitación de los auditores en relación a los fármacos genera un impacto negativo al momento de realizar sus labores pues a falta de conocimiento puede pasarse por alto algún tipo de deficiencias e irregularidades.

4.2 RECOMENDACIONES

- a) Realizar auditoría de gestión al área de farmacia cada año, pues su práctica ayuda a minimizar los riesgos debido a la evaluación de los controles, permitiendo detectar deficiencias que al subsanarse contribuyen a mejorar la calidad del servicio prestado.

- b) Considerar la herramienta brindada por el grupo de trabajo a fin de tomarla como modelo para ejecutar de forma más práctica la evaluación de los procedimientos realizados por los técnicos de farmacia.

- c) Crear las condiciones y facilidades para que el personal de las unidades de auditoría interna puedan llevar a cabo este tipo de examen, ya que solo de esta forma se cumpliría el rol de generar valor agregado a la institución y contribuir al logro de los objetivos del área así como de los institucionales.

- d) Se recomienda a las autoridades correspondientes la creación de programas que permitan una capacitación constante del personal que conforma las unidades de auditoría interna, ya que de esta manera podrán ejercer de mejor manera sus funciones.

BIBLIOGRAFÍA

Normas de Auditoría Interna Gubernamental; Diario oficial tomo N° 402; San Salvador 7 de febrero de 2014, emitido por la Corte de Cuentas de la República .N° de Pág. 28

Reglamento de Normas Técnicas de Control Interno específicas del Ministerio de Salud; emitido a través del decreto de la Corte de Cuentas de La República N° 98; Diario Oficial N° 195, tomo 377, de fecha 19 de Octubre de 2007.

Lineamientos Técnicos para el manejo de suministros en almacenes del Ministerio de Salud. Ministerio de Salud, El Salvador. Pág. 14

Política Nacional de Medicamentos; Diario Oficial tomo N° 393, San Salvador, lunes 24 de octubre de 2011. Pág. 27

Ventanilla de acceso a la información, Memorando N° 2015-8700-2498, Ministerio de Salud, 28 de Octubre de 2015.

ANEXOS

Hospitales generales de segundo nivel

- 1) Hospital Nacional de Chalchuapa, Santa Ana.
 - 2) Hospital Nacional "Dr. Francisco Menéndez", Ahuachapán.
 - 3) Hospital Nacional "Arturo Morales", Metapán, Santa Ana.
 - 4) Hospital Nacional "Dr. Jorge Mazzini Villacorta", Sonsonate.
 - 5) Hospital Nacional "San Rafael", Santa Tecla, La Libertad.
 - 6) Hospital Nacional "Dr. Luis Edmundo Vásquez", Chalatenango.
 - 7) Hospital Nacional de Nueva Concepción, Chalatenango
 - 8) Hospital Nacional "Dr. Juan José Fernández", Zacamil, Mejicanos, San Salvador.
 - 9) Hospital Nacional "Enfermera Angélica Vidal de Najarro", San Bartolo, San Salvador.
 - 10) Hospital Nacional "Nuestra Señora de Fátima", Cojutepeque, Cuscatlán.
 - 11) Hospital Nacional de Suchitoto, Cuscatlán.
 - 12) Hospital Nacional de Ilobasco, Cabañas
 - 13) Hospital Nacional de Sensuntepeque, Cabañas.
 - 14) Hospital Nacional "Santa Teresa", Zacatecoluca, La Paz.
 - 15) Hospital Nacional "Santa Gertrudis", San Vicente.
 - 16) Hospital Nacional "San Pedro", Usulután
 - 17) Hospital Nacional "Dr. Jorge Arturo Mena", Santiago de María, Usulután
 - 18) Hospital Nacional de Jiquilisco, Usulután.
 - 19) Hospital Nacional de Nueva Guadalupe, San Miguel.
 - 20) Hospital Nacional "Monseñor Oscar Arnulfo Romero y Galdámez", Ciudad Barrios, San Miguel.
 - 21) Hospital Nacional "Dr. Héctor Antonio Hernández Flores", San Francisco Gotera, Morazán.
 - 22) Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima, La Unión
 - 23) Hospital Nacional de La Unión, La Unión.
 - 24) Hospital Nacional Psiquiátrico "Dr. José Molina Martínez", Soyapango, San Salvador
 - 25) Hospital Nacional de Neumología y Medicina Familiar, "Dr. José Antonio Saldaña"; San Salvador.
- Se encuentran en esta categoría los últimos dos numerales a pesar de prestar servicios especializados de Psiquiatría y Neumología, respectivamente

Hospitales con Unidad de Auditoría Interna

1. Hospital Nacional Zacamil, "Dr. Juan José Fernández" en Mejicanos,
2. Hospital nacional de Neumología y Medicina Familiar "Dr. José Antonio Saldaña" en San Salvador;
3. Hospital Nacional Psiquiátrico "Dr. José Molina Martínez", Soyapango;
4. Hospital Nacional San Rafael La Libertad;
5. Hospital Nacional "Rosales" ,San Salvador;
6. Hospital Nacional de Niños "Benjamín Bloom", San Salvador;
7. Hospital Nacional "De la Mujer", en San Salvador;
8. Hospital San Juan de Dios de Santa Ana,
9. Hospital Nacional Santa Teresa de Zacatecoluca,
10. Hospital Nacional "Dr. Jorge Mazzini Villacorta", de Sonsonate.
11. Hospital San Juan de Dios de San Miguel (excluido del proceso por no tener acceso a la información)
12. Hospital Nacional "Dr. Francisco Menéndez", Ahuachapán.

3. ¿Cuáles de los siguientes procesos en la administración de medicamentos son auditados por parte del equipo de auditoría interna? (Puede marcar más de una opción)
- a) Abastecimiento
 - b) Almacenamiento
 - c) Distribución
 - d) Ninguna de las anteriores
4. ¿Cada cuánto tiempo se realiza auditoría de gestión a los procesos ejecutados por el personal encargado de la administración de los medicamentos en la farmacia?
- a) Cada año
 - b) Cada 2 años
 - c) Cada 5 años
 - d) No se realiza
5. ¿Cuáles limitantes se tienen para realizar auditoría de gestión a los proceso desarrollados por los encargados de las farmacias hospitalarias?
- a) Recursos financieros limitados
 - b) Poco personal
 - c) Información desactualizada
 - d) No se tiene acceso a la información
 - e) Ninguna de las anteriores
6. A su conocimiento. ¿El área de farmacias posee indicadores de gestión?
- a) Si
 - b) Posee pero no son aplicables
 - c) Posee pero no están actualizados
 - d) No

7. En caso de evaluar los inventarios en la farmacia. ¿Qué mecanismos utiliza para su verificación ?
(puede seleccionar más de una opción)
- a) Toma física de inventario
 - b) Análisis de la rotación de inventarios
 - c) Revisión de las cantidades de medicamentos aptos para el consumo
 - d) Revisión de las condiciones de almacenamiento
 - e) Ninguna de las anteriores
8. ¿Qué riesgos pueden identificarse en la administración de los medicamentos en las farmacias hospitalarias? (puede seleccionar más de una opción)
- a) Escases de medicamentos
 - b) Extravió de medicamentos
 - c) Vencimiento de medicamentos
 - d) Condiciones inadecuadas del lugar de almacenamiento
 - e) Ninguna de las anteriores
9. ¿Qué mecanismos utiliza usted como auditor para capacitarse en el área de los fármacos?
- a) Asistir a capacitaciones impartidas por especialistas contratados
Por la Junta Directiva del hospital
 - b) Asistir a capacitaciones impartidas por otras Instituciones
 - c) Capacitaciones en línea
 - d) Ninguna de las anteriores
 - e) No se capacita en el área
10. A su conocimiento. ¿Qué tareas debe realizar el auditor para elaborar el plan anual de una auditoría?
- a) Obtención y análisis de la información relativa al área de farmacias
 - b) Presentación desagregada de los subcomponentes
 - c) Identificación y evaluación de los riesgos
 - d) Estimación de recursos
 - e) Presupuesto de tiempo

11. ¿Qué aspectos considera, se deben aplicar en la ejecución de una auditoría de gestión? (puede elegir más de una opción)
- a) Recopilar evidencia suficiente y adecuada que sustente las observaciones
 - b) Determinar las recomendaciones que podrían superar las observaciones
 - c) Comprobar la aplicabilidad de las recomendaciones
 - d) Verificar el cumplimiento del marco legal aplicable al auditado
12. ¿Conoce si se ha realizado auditoría de gestión por parte de la Corte de Cuentas de la República en la que se incluya el área de las farmacias?
- a) Si b) No
13. ¿Considera que la existencia de un modelo que sirva de base para realizar auditoría de gestión al área de farmacias facilitaría la evaluación de la misma?
- a) Si b) No
14. ¿Estaría interesado en que se le brinde un modelo que sirva de base para realizar auditoría de gestión al proceso de adquisición, almacenamiento y distribución de medicamentos?
- a) Si b) No

Cuestionario dirigido a las farmacias hospitalarias



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS
ESCUELA DE CONTADURÍA PÚBLICA



CUESTIONARIO SOBRE: La administración de los medicamentos en las farmacias de la red de hospitales públicos de El Salvador.

DIRIGIDO A: Farmacias de los hospitales públicos de El Salvador que cuentan con una Unidad de Auditoría Interna.

OBJETIVO: Obtener información sobre la adquisición, almacenamiento y distribución de medicamentos en las farmacias de los hospitales públicos de El Salvador.

PROPÓSITO: Las preguntas contenidas en este documento han sido elaboradas por estudiantes de la carrera de Licenciatura en Contaduría Pública con el propósito de respaldar el trabajo de investigación relativo a “Auditoría de gestión en la administración de los medicamentos en las farmacias de los hospitales públicos de El Salvador”.

INDICACIONES: Marque con una “X” la(s) respuesta(s) que considere pertinentes.

SECCIÓN I Aspectos relacionadas al abastecimiento de medicamentos e insumos en las farmacias hospitalarias

1. ¿En base a qué criterios se realiza la adquisición de medicamentos?
 - a) Que sean solicitados por los jefes de las farmacias
 - b) Basado en informe de consumo
 - c) En base a estadísticas relacionadas con medicamento de mayor demanda.
 - d) Reporte obtenido del sistema informático

2. ¿Qué elementos se deberían considerar para la selección del cuadro básico de medicamentos?
- a) Común acuerdo de los médicos como resultado del análisis de necesidades
 - b) Políticas previamente definidas
 - c) En base a la demanda
 - d) Todos las anteriores
3. ¿Cómo se calcula la demanda anual de medicamentos?
- a) Consumo global por servicio
 - b) Consumo por paciente
 - c) Consumo por especialidades
 - d) Ninguna de las anteriores
4. ¿Qué dificultades existen para estimar adecuadamente las necesidades de medicamentos?
- a) Alto volumen de información manual
 - b) Sistemas de información desactualizados
 - c) Falta de método estandarizado para calcular cantidades
 - d) No existe registro de la demanda de pacientes insatisfechos
 - e) Ninguna de las anteriores
5. A su criterio. ¿Qué se debe verificar previo a la recepción de los medicamentos solicitados?
- a) Descripción del producto
 - b) Cantidad (conteo al 100% de los medicamentos)
 - c) Calidad
 - d) Fecha de vencimiento

SECCIÓN II Aspectos relacionados al almacenamiento de los medicamentos

6. ¿De qué manera se agrupan los inventarios?
- a) Medicamentos aptos para el consumo
 - b) Medicamentos próximos a vencer
 - c) Medicamentos con fecha de vencimiento caducada
 - d) Medicamentos obsoletos
 - e) Medicamentos deteriorados
 - f) No aplica ninguna de estas clasificaciones
7. ¿Qué criterios se consideran para un adecuado ordenamiento de los medicamentos?
- a) Ubicarlos en orden alfabético
 - b) Asignar los medicamentos de uso frecuente en los estantes de mayor accesibilidad
 - c) Colocar los medicamentos con vencimiento próximo en espacios visibles
 - d) Colocar rótulos en los estantes con los nombres de los medicamentos
8. ¿Con qué frecuencia se realiza muestreo de inventarios?
- a) Mensual
 - b) trimestral
 - c) semestral
 - d) anual
 - e) No se realiza
9. ¿Qué medidas se emplean para salvaguardar los medicamentos e insumos hospitalarios?
- a) Protección de la exposición directa del sol
 - b) Temperatura homogénea menor a 30°C
 - c) Protección contra la humedad, filtraciones o goteras
 - d) Combate de plagas como insectos o roedores
 - e) Ubicación de medicamentos en estantes
 - f) Disponibilidad de extintores estratégicamente ubicados

g) Contratación de pólizas de seguro contra daños en medicamentos

10. ¿Qué medidas se consideran para evitar el vencimiento de los medicamentos almacenados en esta farmacia?

a) Verificación constante de fechas de vencimiento

b) Despachar primero los medicamentos próximos a vencer y dejar por último
Los de mayor durabilidad.

c) Informar mensualmente sobre la caducidad de los medicamentos
A las dependencias encargadas de la asignación

d) Informar mensualmente sobre medicamentos de poco movimiento
A las dependencias responsables de la asignación y distribución.

11. ¿Qué mecanismos se utilizan para restringir el acceso al área de los medicamentos a personas no autorizadas?

a) Existe control de acceso supervisado por vigilante

b) Existe señalización que indique que el acceso es solo para personal autorizado

c) Los empleados deben portar su carnet que les acredite como trabajadores
del hospital.

d) Existe monitoreo por video vigilancia

SECCIÓN III Aspectos relacionados al despacho de los medicamentos

12. ¿Qué aspectos de control se consideran para el despacho de los medicamentos?

a) Hayan sido prescritos por un médico contratado por el hospital

b) Las recetas estén vigentes o dentro del tiempo permitido

c) Despachar únicamente lo indicado en la receta

d) Existencia de filtro de validación de la receta por parte de un tercero

e) Existencia de una bitácora para descargar los medicamentos despachados

13. ¿Qué condiciones deben considerarse para el despacho oportuno de los medicamentos?

- a) Ordenar a los usuarios según el orden de llegada
- b) Despachar según el orden en que se recibe la receta
- c) Contar con personal altamente capacitado y con experiencia
- d) Exista una persona encargada de la recepción de la receta y otra de despachar los medicamento

Análisis de cuestionario dirigido a las unidades de auditoría interna de los hospitales

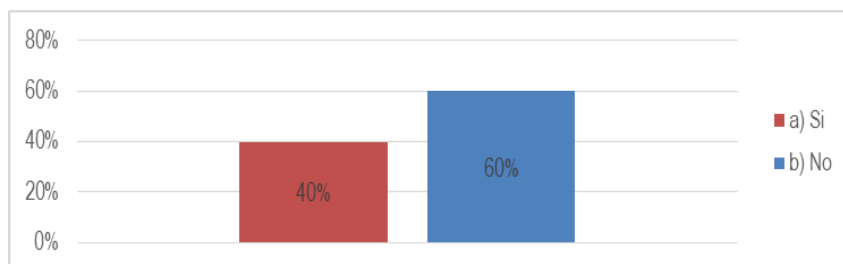
Pregunta No. 1

¿La Unidad de Auditoría Interna realiza auditoría de gestión a la administración de los medicamentos en la farmacia de este hospital?

Objetivo: conocer si la unidad de auditoría interna realiza auditoría de gestión y si determina el grado de aprovechamiento de los recursos.

Opciones	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
a) Si	4	40%
b) No	6	60%
Total	10	100%

Gráfico N° 1



Análisis e interpretación

40% de los encuestados manifestaron tener la práctica de realizar auditoría de gestión al área de farmacia, no obstante, el 60% manifestó que se les dificulta su realización; con base en lo anterior es evidente la necesidad de que se amplíe esta práctica para que el 100% de los hospitales posea apoyo por parte de la Unidad de Auditoría Interna en cuanto a la identificación oportuna de las deficiencias relacionadas con la escasez, pérdida y vencimiento de medicamentos, así como en la calidad del servicio de dispensación de los mismos.

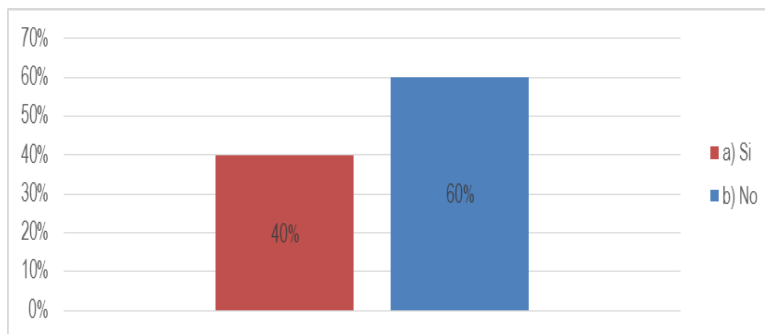
Pregunta No. 2

¿Incluyen dentro del plan anual de trabajo las auditorías de gestión al proceso de abastecimiento, almacenamiento y dispensación de medicamentos?

Objetivo: determinar si la no inclusión de las auditorías de gestión al área de farmacia en el plan anual de trabajo podría ser una causa para que no se practique dicha auditoría.

Opciones	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
a) Si	4	40%
b) No	6	60%
Total	10	100%

Gráfico N° 2



Análisis e interpretación

El 60% de los encuestados que no realizan auditoría de gestión al área de farmacia, tampoco la incluyen en el plan anual de trabajo; el otro 40% afirma que si incluyen dentro de dicho plan los procesos desarrollados en farmacia. Se considera importante que el área de farmacias sea incluida en el plan anual de trabajo, para que cada año se pueda llevar a cabo dicha auditoría e identificar oportunidades de mejora en los procesos de adquisición, recepción, almacenamiento y distribución de medicamentos.

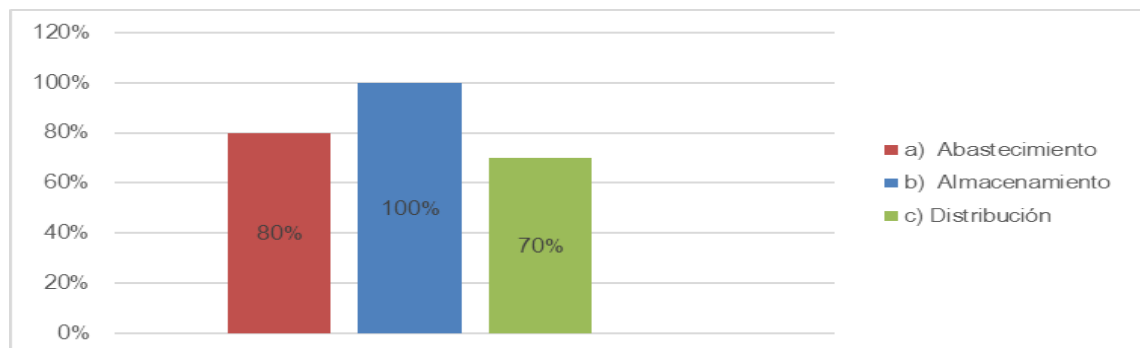
Pregunta No. 3

¿Cuáles de los siguientes procesos en la administración de medicamentos son auditados por parte del equipo de auditoría interna?

Objetivo: conocer cuáles de los procedimientos para la administración de los medicamentos son evaluados.

Opciones	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
a) Abastecimiento	8	80%
b) Almacenamiento	10	100%
c) Distribución	7	70%
d) Ninguna de las anteriores	0	0%

Gráfico N° 3



Análisis e interpretación

Se indagó sobre si son evaluados los procesos en farmacia por parte de los encargados de las unidades de auditoría interna y se identificó que 80% de ellos considera importante auditar el proceso de Abastecimiento, es evidente que el 100% de los auditores da mayor énfasis a la evaluación del almacenamiento, pues los 10 encuestados respondieron que si lo evalúan, el 70% mencionó que también debe evaluarse el proceso de distribución pues no es menos importante que los otros procesos. Para un mejor control y aprovechamiento de los recursos se considera necesario que el auditor realice una auditoría a todos los procesos en su conjunto.

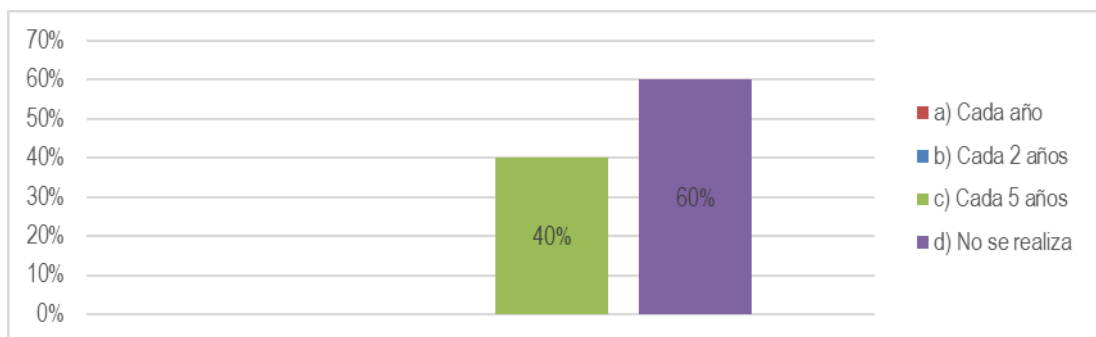
Pregunta No. 4

¿Cada cuánto tiempo se realiza auditoría de gestión a los procesos ejecutados por el personal encargado de la administración de los medicamentos en la farmacia?

Objetivo: conocer la periodicidad con la que se evalúan las actividades desarrolladas para la recepción, almacenamiento y distribución de los medicamentos

Opciones	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
a) Cada año	0	0%
b) Cada 2 años	0	0%
c) Cada 5 años	4	40%
d) No se realiza	6	60%

Gráfico N° 4:



Análisis e interpretación

Según indagaciones, la periodicidad con la que se evalúan las actividades desarrolladas para la recepción, almacenamiento y dispensación de los medicamentos del 100% de encuestados 40% realizan auditoría al área de farmacia cada 5 años y el 60% manifiesta no realizarla. Se considera que debería prestarse más atención a esta área por el hecho de ser catalogada como de riesgo.

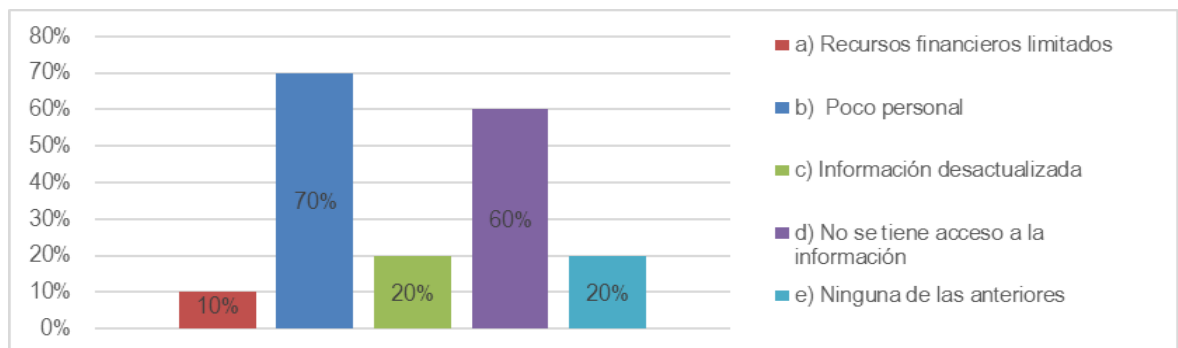
Pregunta No. 5

¿Cuáles limitantes se tienen para realizar auditoría de gestión a los procesos desarrollados por los encargados de las farmacias hospitalarias?

Objetivo: conocer las limitantes que se tienen para la realización de una auditoría de gestión y determinar cómo se podría mejorar y facilitar la ejecución de la auditoría de gestión.

a) Recursos financieros limitados	1	10%
b) Poco personal	7	70%
c) Información desactualizada	2	20%
d) No se tiene acceso a la información	1	60%
e) Ninguna de las anteriores	2	20%

Gráfico N° 5



Análisis e interpretación

Se analizaron las causas del por qué no se está realizando auditoría de gestión a la administración de medicamentos en las farmacias, y un 70% de los participantes respondieron que la mayor causa de no llevarla a cabo es por la falta de personal, ya que la Unidad de Auditoría Interna sólo se cuenta con la figura del auditor interno, limitando así la realización de esta, el 60% mencionó que no se tienen acceso a la información y que es limitada, el 20% respondió que la información no se encuentra actualizada, y otro 20% que son otros factores que afectan la realización de este tipo de auditoría, cabe mencionar que los encuestados hacen énfasis en la importancia de realizar dicha auditoría y que si se realiza un modelo que facilite su desarrollo será bien aceptado.

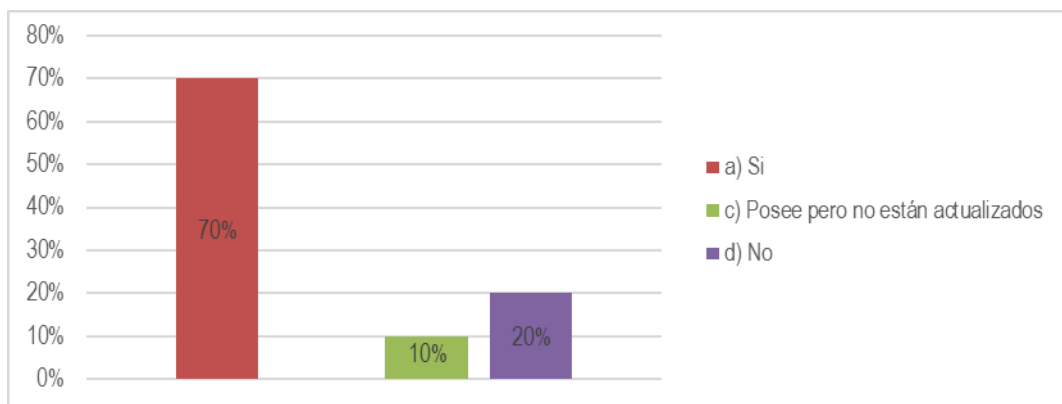
Pregunta No. 6

A su conocimiento. ¿El área de farmacias posee indicadores de gestión?

Objetivo: identificar si los procesos desarrollados en la farmacia están siendo medidos a través de indicadores de gestión.

Opciones	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
a) Si	7	70%
b) Posee pero no son aplicables	0	0%
c) Posee pero no están actualizados	1	10%
d) No	2	20%

Gráfico N° 6



Análisis e interpretación

70% de los auditores mencionaron que el área de farmacia si tiene indicadores de gestión, pero que estos no son evaluados por la unidad de auditoría interna, el 20%, no los han elaborado, y un 10% comentó que el área posee indicadores sin embargo no están actualizados. De acuerdo a lo anterior se considera necesario el uso de indicadores de gestión en las farmacias hospitalarias ya que estos permiten un análisis de los componentes y así verificar que proceso se encuentra más vulnerable y reforzarlo e identificar en qué podrían mejorarse.

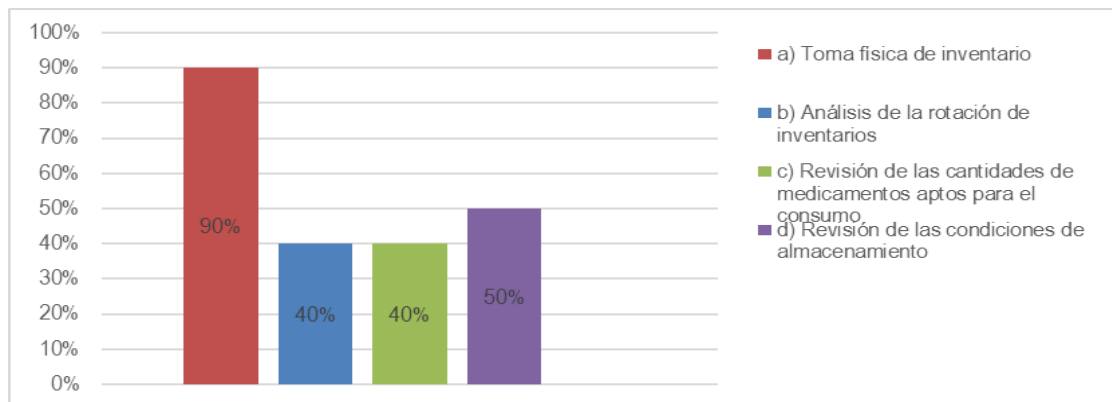
Pregunta No. 7

En caso de evaluar los inventarios en la farmacia. ¿Qué mecanismos utiliza para su verificación?

Objetivo: Conocer los mecanismos de los que se auxilia para la evaluación de los inventarios

Opciones	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
a) Toma física de inventario	9	90%
b) Análisis de la rotación de inventarios	4	40%
c) Revisión de las cantidades de medicamentos aptos para el consumo	4	40%
d) Revisión de las condiciones de almacenamiento	5	50%
e) Ninguna de las anteriores	0	0%

Gráfico N° 7



Análisis e interpretación

Sobre los mecanismo utilizados por los auditores para verificar los inventarios en las farmacias el 90% realizan toma física de inventario, ya que la consideran como herramienta común e importante para un control dentro de las farmacias, 50% llevan a cabo revisiones de las condiciones de almacenamiento, 40% realizan análisis de la rotación de inventario y en igual porcentaje revisiones de las cantidades de medicamentos aptos para el consumo. Con base a lo anterior se puede identificar que el uso de mecanismos adecuados para la verificación de los medicamentos, mejorará los controles dentro del área.

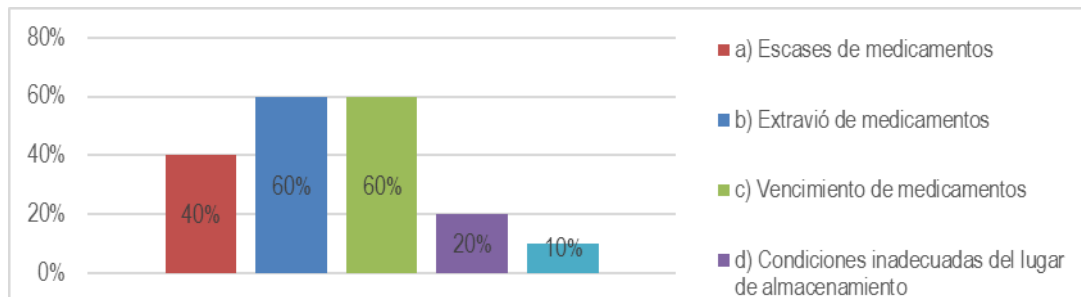
Pregunta No. 8

¿Qué riesgos pueden identificarse en la administración de los medicamentos en las farmacias hospitalarias?

Objetivo: identificar si el área de farmacias es considerada de alto riesgo y si se pueden contrarrestar por medio de una evaluación más minuciosa.

Opciones	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
a) Escases de medicamentos	4	40%
b) Extravió de medicamentos	6	60%
c) Vencimiento de medicamentos	6	60%
d) Condiciones inadecuadas del lugar de almacenamiento	2	20%
e) Ninguna de las anteriores	1	10%

Gráfico N° 8



Análisis e interpretación

Según los encuestados los riesgos que se pueden identificar en la administración de medicamentos son en un 60% el extravío de medicamentos, que se puede dar a causa de no poseer controles que lo mitiguen, en igual porcentaje, el vencimiento de medicamentos, 40% la escases de medicamentos; las condiciones inadecuadas para el almacenamiento según comentarios del 20%; todos estos son riesgos a los cuales el auditor debe hacer énfasis al momento de la ejecución de una auditoría de gestión para mejorar la eficiencia y eficacia de los controles y procedimientos.

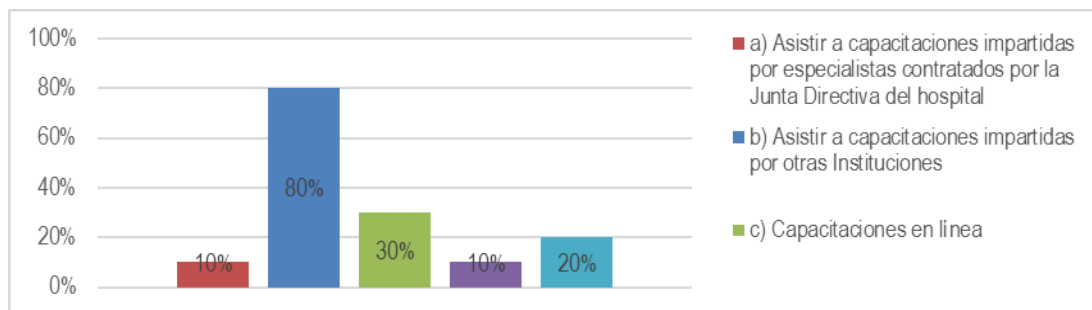
Pregunta No. 9

¿Qué mecanismos utiliza usted como auditor para capacitarse en el área de los fármacos?

Objetivo: conocer sobre si los auditores reciben capacitaciones sobre los procesos que se desarrollan en la administración de los medicamentos y la importancia de su evaluación

Opciones	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
a) Asistir a capacitaciones impartidas por especialistas contratados por la Junta Directiva del hospital	1	10%
b) Asistir a capacitaciones impartidas por otras Instituciones	8	80%
c) Capacitaciones en línea	3	30%
d) No se capacita en el área	1	10%
e) Ninguna de las anteriores	2	20%

Gráfico N° 9



Análisis e interpretación

Para llevar a cabo una auditoría de gestión con calidad, es necesario la educación continuada de los encargados de la auditoría dentro de las instituciones como tal, es por ello que el 80% de los encuestados afirmaron asistir a capacitaciones por cuenta propia, con el fin de cumplir cualquier actualización de la normativa, ya que por lo regular no se imparten capacitaciones por parte de la entidad. 30% se capacita en línea siempre por cuenta propia, 20% no se capacitan. De acuerdo a lo anterior es importante que la institución capacite a su personal sobre todo en temas poco conocidos como son los procesos en la administración de los medicamentos.

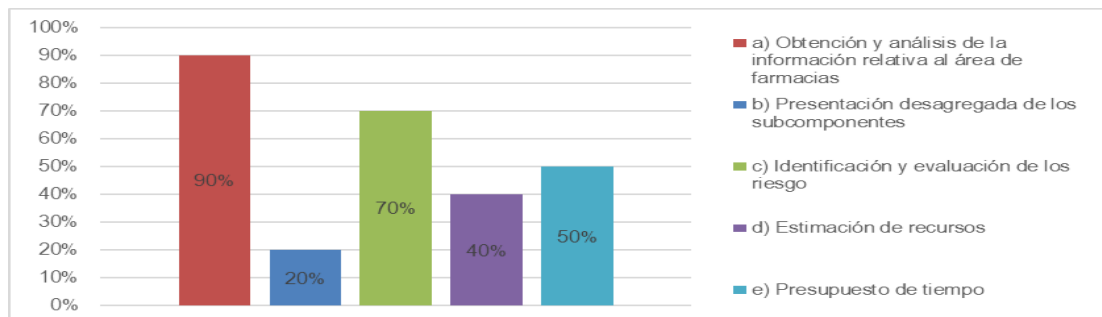
Pregunta No. 10

A su conocimiento. ¿Qué tareas debe realizar el auditor para elaborar el plan anual de una auditoría?

Objetivo: conocer los elementos que el auditor considera importantes para ser incluidos en el plan anual de auditoría

Opciones	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
a) Obtención y análisis de la información relativa al área de farmacias	9	90%
b) Presentación desagregada de los subcomponentes	2	20%
c) Identificación y evaluación de los riesgos	7	70%
d) Estimación de recursos	4	40%
e) Presupuesto de tiempo	5	50%

Gráfico N° 10



Análisis e interpretación

90% de los encuestados considera que el principal elemento para ser incluido en el plan anual de auditoría es la obtención y análisis de la información relativa al área de farmacias, ya que con un conocimiento previo el auditor puede identificar los riesgos; 50% toman en cuenta el presupuesto de tiempo para así cumplir con un plan anual de trabajo eficiente y eficaz; 40% toman en cuenta la estimación de recursos, Y 20% incluyen una presentación desagregada de los subcomponentes. Cabe recalcar que todos los elementos antes mencionados son necesarios para llevar a cabo un plan anual de trabajo exitoso.

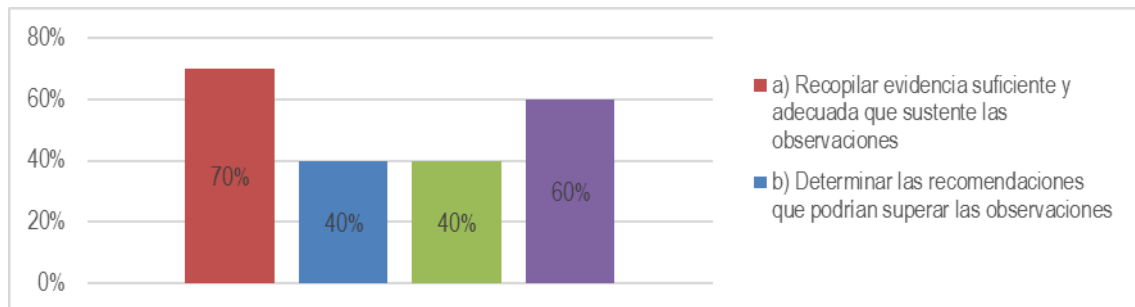
Pregunta No. 11

¿Qué aspectos considera, se deben aplicar en la ejecución de una auditoría de gestión?

Objetivo: conocer los elementos que el auditor considera se deben aplicar en la ejecución de la auditoría

Opciones	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
a) Recopilar evidencia suficiente y adecuada que sustente las observaciones	7	70%
b) Determinar las recomendaciones que podrían superar las observaciones	4	40%
c) Comprobar la aplicabilidad de las recomendaciones	4	40%
d) Verificar el cumplimiento del marco legal aplicable al auditado	6	60%

Gráfico N° 11



Análisis e interpretación

Se indagó sobre los aspectos que se deben aplicar en una auditoría de gestión y el 70% de encuestados respondió que lo principal es recopilar evidencia suficiente y adecuada; 60% creen que verificar el cumplimiento del marco legal aplicado y 40% coinciden que determinar las recomendaciones que podrían superar las observaciones.

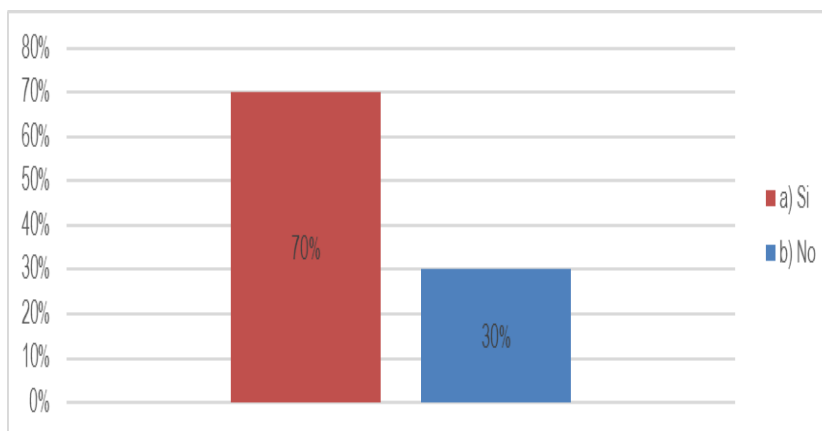
Pregunta No. 12

¿Conoce si se ha realizado auditoría de gestión por parte de la Corte de Cuentas de la República, en la que se incluya el área de las farmacias?

Objetivo: conocer si el ente fiscalizador ejecuta auditorías de gestión que incluya las farmacias hospitalarias para determinar el adecuado uso de los recursos financieros

Opciones	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
a) Si	7	70%
b) No	3	30%
Total	10	100%

Gráfico N° 12



Análisis e interpretación

70% comentó que el ente fiscalizador ejecuta auditorías de gestión e incluyen las farmacias hospitalarias para determinar el adecuado uso de los recursos financieros, mientras que 30% dijeron que en las auditorías pasadas realizadas por La Corte de Cuentas de La República no se ha incluido el área de farmacias como tal.

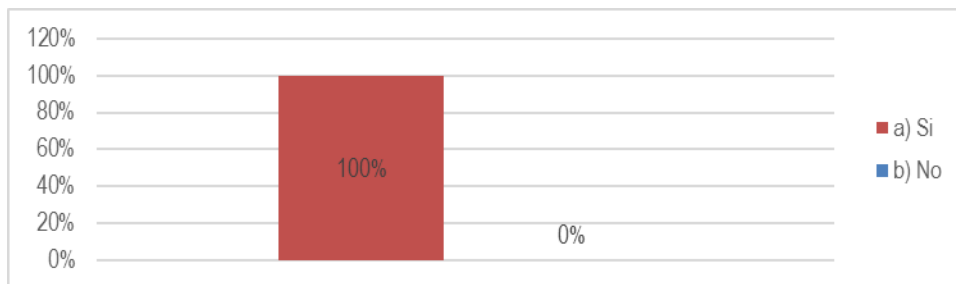
Pregunta No. 13

¿Considera que la existencia de un modelo que sirva de base para realizar auditoría de gestión al área de farmacias facilitaría la evaluación de la misma?

Objetivo: Determinar si los auditores consideran necesario la existencia de lineamientos detallados para la realización de una auditoría de gestión al área de farmacias

Opciones	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
a) Si	9	100%
b) No	0	0%
Total	9	100%

Gráfico N° 13



Análisis e interpretación

El 100% de los auditores internos de los hospitales en estudio, consideran necesario la existencia de lineamientos detallados para la realización de una auditoría de gestión al área de farmacias, ya que un modelo facilitará la evaluación de la misma, esto relacionado a que la limitante del porqué no la están realizando en los hospitales es porque se cuenta con poco personal, teniendo un modelo sería más práctico llevarla cabo.

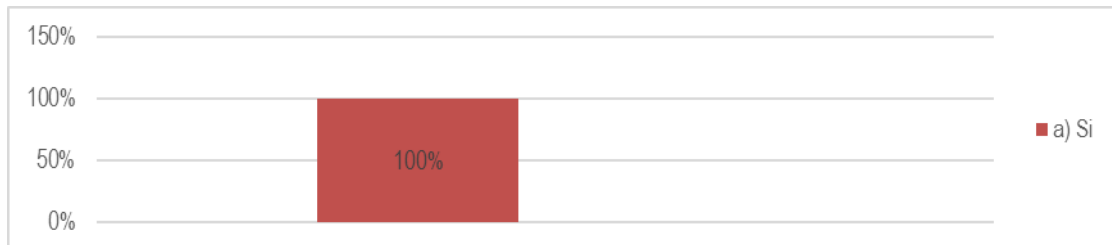
Pregunta No. 14

¿Estaría interesado en que se le brinde un modelo que sirva de base para realizar auditoría de gestión al proceso de adquisición, almacenamiento y distribución de medicamentos?

Objetivo: identificar si la propuesta será aceptada por parte de los encargados de las unidades de auditoría de los hospitales sujetos de estudio

Opciones	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
a) Si	10	100%
b) No	0	0%
Total	10	100%

Gráfico N° 14



Análisis e interpretación

La propuesta es aceptada por parte de los encargados de las unidades de auditoría de los hospitales sujetos de estudio, como oportunidades de mejora en el área de farmacias, siendo esta de vital importancia para los hospitales ya que así se brinda un mejor servicio a los usuarios internos y externos al mejorar la eficiencia y eficacia en los procesos que intervienen dentro del área.

Anexo 3.2: análisis cuestionario dirigido a las farmacias hospitalarias

Sección I: Adquisición

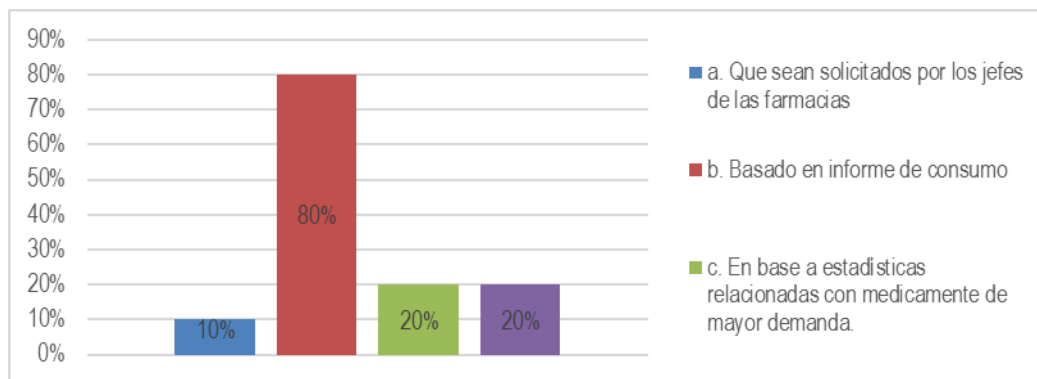
Pregunta No. 1

¿En base a qué criterios se realiza la adquisición de medicamentos?

Objetivo: Obtener información acerca de los criterios que se toman en cuenta para adquirir medicamentos

Opciones	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
a. Que sean solicitados por los jefes de las farmacias	1/10	10%
b. Basado en informe de consumo	8/10	80%
c. En base a estadísticas relacionadas con medicamento de mayor demanda.	2/10	20%
d. Reporte obtenido del sistema informático	2/10	20%

Grafico No. 15



Análisis e interpretación

Se puede apreciar en los resultados que un 80% de los encuestados tiene como criterio principal el informe de consumo de acuerdo al cuadro básico que maneja cada hospital, un 20% manifiesta que se auxilian de métodos estadísticos, así mismo el 20% se auxilian de los datos que proporciona el sistema informático estandarizado que posee el Ministerio de salud y un 10% por solicitud del jefe de farmacia.

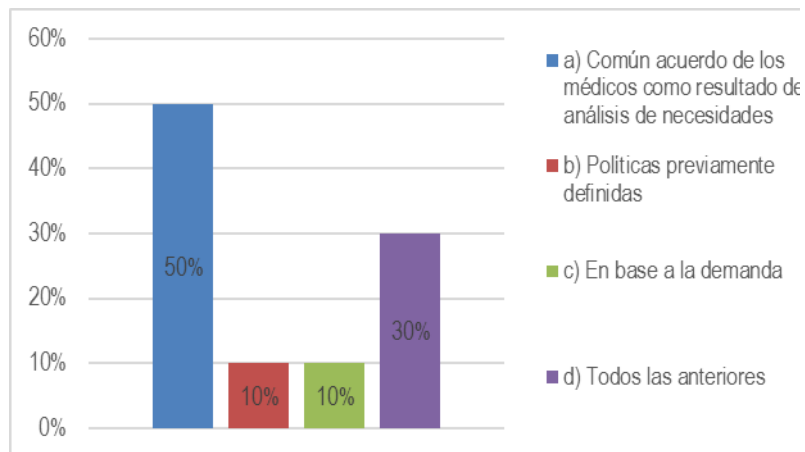
Pregunta No. 2

¿Qué elementos se deberían considerar para la selección del cuadro básico de medicamentos?

Objetivo: conocer si se tienen estándares definidos para la selección del cuadro básico de necesidades

Opciones	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
a) Común acuerdo de los médicos como resultado del análisis de necesidades	5	50%
b) Políticas previamente definidas	1	10%
c) En base a la demanda	1	10%
d) Todos las anteriores	3	30%
Total	10	100%

Gráfico N° 16



Análisis e interpretación

Se observa que el 50% de los encuestados afirma que el cuadro básico de medicamentos del hospital es seleccionado en común acuerdo entre los médicos, ya que en dichos centros de salud hay un comité de fármaco terapia que se encarga de seleccionarlos, el 30% afirma que poseen políticas previamente definidas para la selección de fármacos. Un menor número (10%) lo hace en base a la demanda de pacientes y otro 10% según políticas previamente definidas.

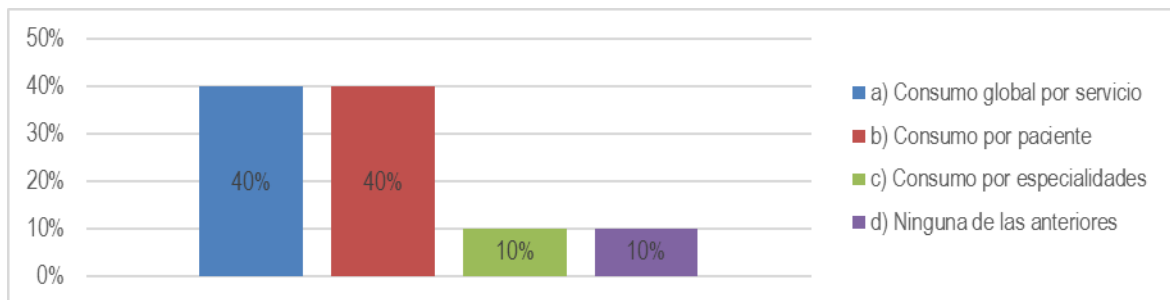
Pregunta No. 3

¿Cómo se calcula la demanda anual de medicamentos?

Objetivo: Identificar los parámetros utilizados para calcular la demanda anual de medicamentos

Opciones	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
a) Consumo global por servicio	4	40%
b) Consumo por paciente	4	40%
c) Consumo por especialidades	1	10%
d) Ninguna de las anteriores	1	10%
Total	10	100%

Gráfico N° 17



Análisis e interpretación

40% de los encuestados afirman calcular la demanda anual de medicamentos en base al consumo global por servicio, es decir de acuerdo a la cantidades que se usan por área de atención, otro 40% afirma que usan como criterio el consumo por paciente solicitándose el listado de fármacos con mayor demanda y el 10% es decir la minoría manifiesta que lo realiza en base a consumo por especialidades, hay un 10% que no utiliza ninguno de estos mecanismos.

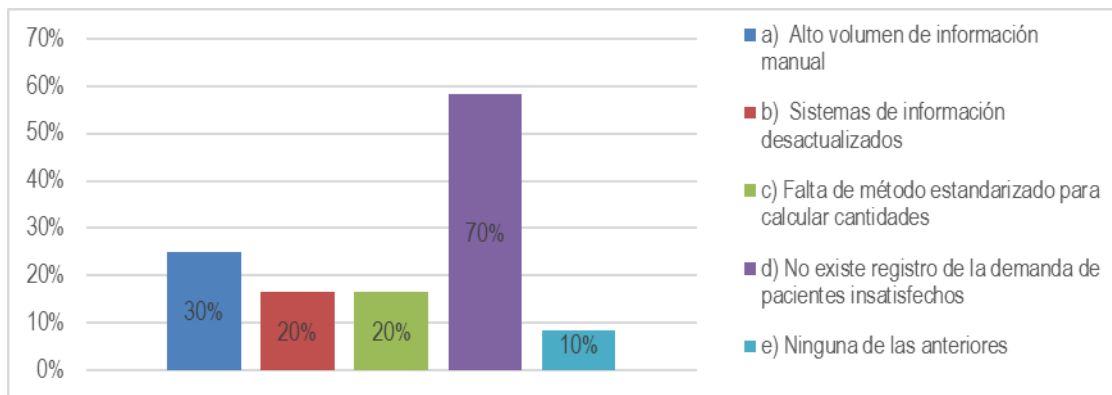
Pregunta No. 4

¿Qué dificultades existen para estimar adecuadamente las necesidades de medicamentos?

Objetivo: Identificar si el hecho de no planificar las necesidades de medicamentos de acuerdo a las exigencias de la población es causal de desabastecimiento de los mismos.

Opciones	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
a) Alto volumen de información manual	3/10	30%
b) Sistemas de información desactualizados	2/10	20%
c) Falta de método estandarizado para calcular cantidades	2/10	20%
d) No existe registro de la demanda de pacientes insatisfechos	7/10	70%
e) Ninguna de las anteriores	1/10	10%

Gráfico N° 18



Análisis e interpretación

Se observa que la mayor dificultad que se posee para la estimación de necesidades es que no existe un registro de pacientes insatisfechos pues según los encuestados esto puede ser algo subjetivo y difícil de calcular ya que una persona puede preguntar en repetidas ocasiones por un mismo fármaco esto lo dice el 70% de encuestados, mientras que el 30% manifiesta que los altos volúmenes de información manual, un porcentaje del 20% que la información desactualizada al igual que la falta de un método estandarizado.

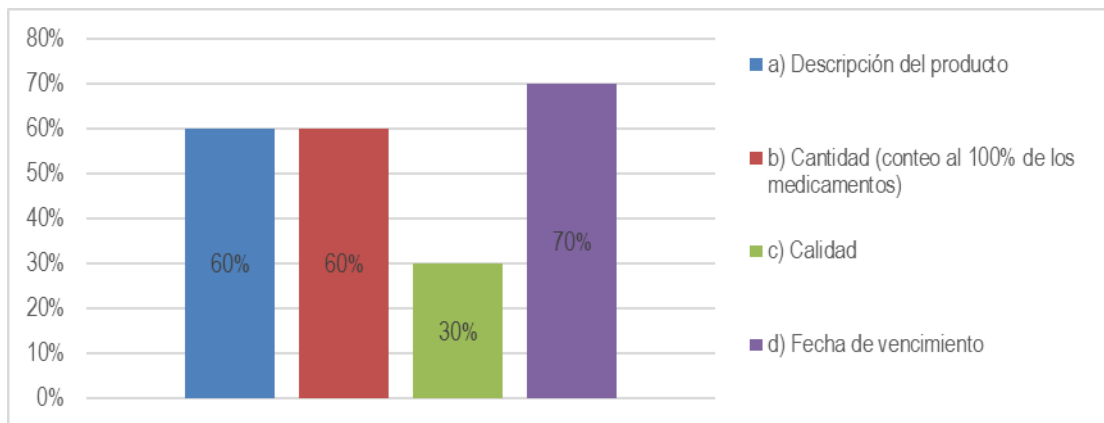
Pregunta No. 5

A su criterio. ¿Qué se debe verificar previo a la recepción de los medicamentos solicitados?

Objetivo: identificar si se aplican controles al momento de la recepción de los medicamentos que Contribuyan a prevenir irregularidades.

Opciones	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
a) Descripción del producto	6/10	60%
b) Cantidad (conteo al 100% de los medicamentos)	6/10	60%
c) Calidad	3/10	30%
d) Fecha de vencimiento	7/10	70%
e) No responde	1/10	10%

Gráfico N° 19



Análisis e interpretación

Se puede apreciar que al momento de efectuar la recepción de medicamentos el 70% de los encuestados verifica como primer punto la fecha de vencimiento, 60% de ellos realiza un conteo al 100% ya que esto permite comprobar que el lote venga completo un porcentaje igual afirma que también verifica la descripción del medicamento es decir que esté de acuerdo a las especificaciones del contrato; solo un 30% comprueba la calidad ya que se ha indagado que el Ministerio de Salud cuenta con un ente especializado para verificar la calidad en la producción del medicamento y garantizar un buen servicio.

SECCIÓN II Aspectos relacionados al almacenamiento de los medicamentos

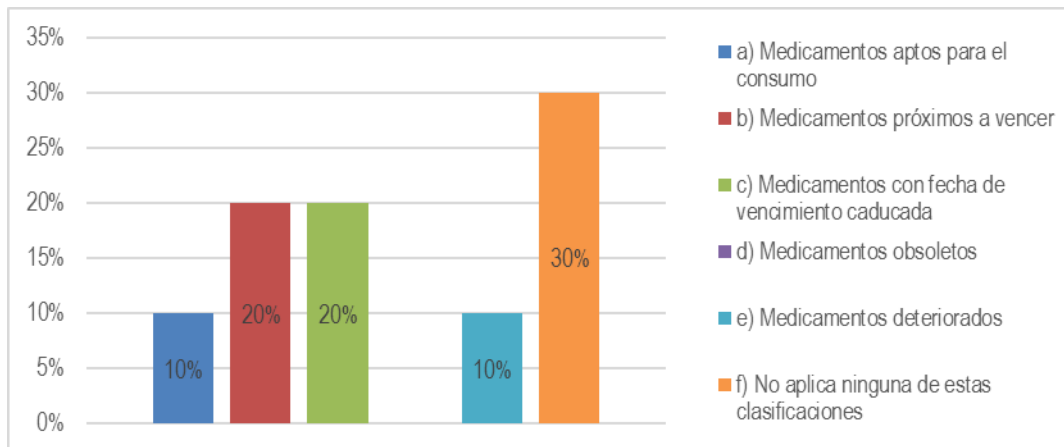
Pregunta No. 6

¿De qué manera se agrupan los inventarios?

Objetivo: diagnosticar si se agrupan correctamente los inventarios y si no existe el riesgo de que se despachen medicamentos vencidos, deteriorados u obsoletos

Opciones	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
a) Medicamentos aptos para el consumo	1	10%
b) Medicamentos próximos a vencer	2	20%
c) Medicamentos con fecha de vencimiento caducada	2	20%
d) Medicamentos deteriorados	1	10%
e) No aplica ninguna de estas clasificaciones	3	30%
Total	10	100%

Gráfico N° 20



Análisis e interpretación

Se puede apreciar que un 30% de los encuestados afirman no usar ninguna de las clasificaciones incluidas en el cuestionario, un 20% manifiesta que al agrupar los inventarios lo hace por medicamentos próximos a vencer ya que esto permite dispensar primero aquellos medicamentos que vencen primero, un 20% dice agruparlos por fecha de vencimiento caducada. Un 10% los agrupa por medicamentos aptos para el consumo cada farmacia tiene diferente criterio al momento de agrupar los inventarios.

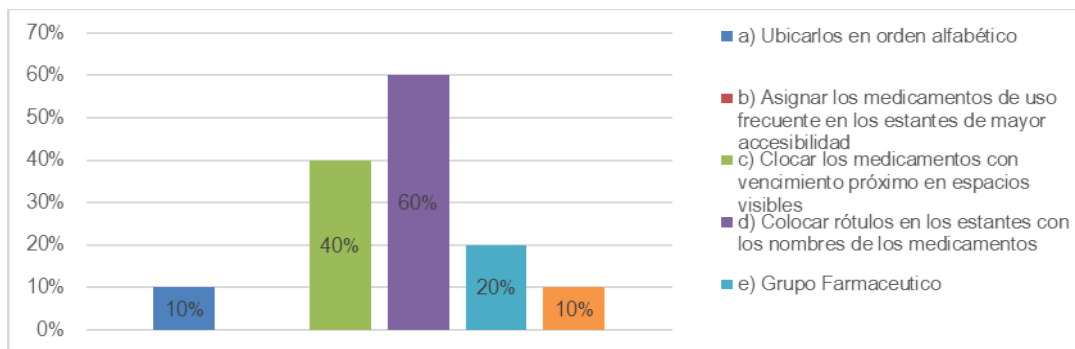
Pregunta No. 7

¿Qué criterios se consideran para un adecuado ordenamiento de los medicamentos?

Objetivo: conocer los lineamientos a seguir para el adecuado ordenamiento de los medicamentos

Opciones	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
a) Ubicarlos en orden alfabético	1/10	10%
b) Asignar los medicamentos de uso frecuente en los estantes de mayor accesibilidad	0	0%
c) Colocar los medicamentos con vencimiento próximo en espacios visibles	4/10	40%
d) Colocar rótulos en los estantes con los nombres de los medicamentos	6/10	60%
e) Grupo farmacéutico	2/10	20%

Gráfico N° 21



Análisis e interpretación

Se observa que el 60% de los encuestados afirma que para ordenar adecuadamente los medicamentos se deben colocar rótulos con los nombres de cada medicamento ya que esto permite una mejor localización de los mismos, mientras un 40% expresa que es necesario colocar en espacios visible los medicamentos próximos a vencer, ya que permite dispensarlos primero,. Una proporción del 20% afirma ordenarlos por grupo terapéutico; un ubica de manera alfabética para lograr una mejor eficiencia al momento de entregarlo.

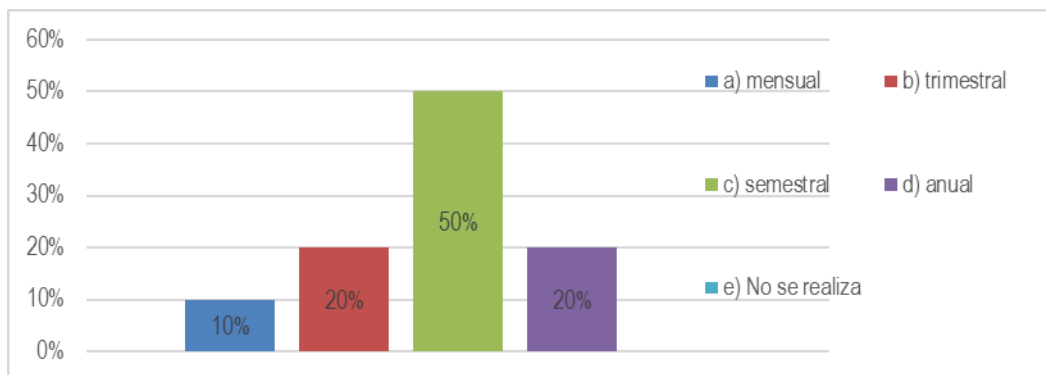
Pregunta No. 8

¿Con que frecuencia se realiza muestreo de inventarios?

Objetivo: indagar sobre la frecuencia con que se evalúan los inventarios

Opciones	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
a) mensual	1	10%
b) trimestral	2	20%
c) semestral	5	50%
d) anual	2	20%
e) No se realiza	0	0%
Total	10	100%

Gráfico N° 22



Análisis e interpretación

Se puede apreciar que el 50% de encuestados realiza un muestreo de inventarios de manera semestral es decir dos veces en el año en los meses de enero y julio, un 20% afirma que el solo lo hacen una vez cada año lo que indica que no se tiene un control adecuado en los inventarios de medicamentos y otro porcentaje del 20% lo hace de manera trimestral. Tan solo un 10% lo realiza de manera mensual.

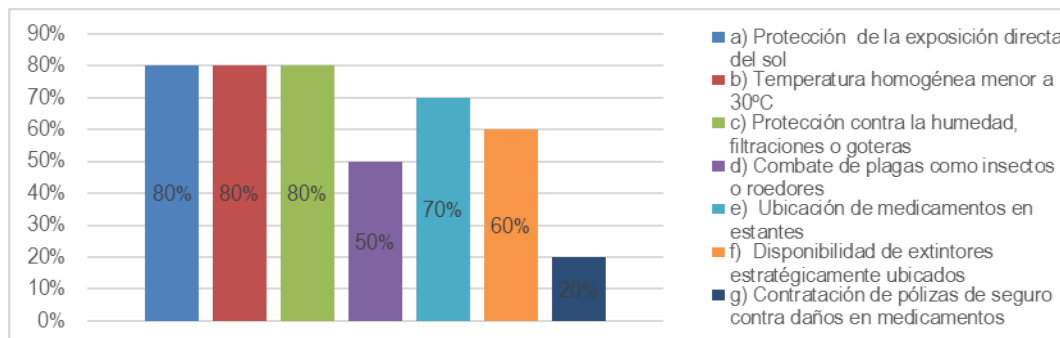
Pregunta No. 9

¿Qué medidas se emplean para salvaguardar los medicamentos e insumos hospitalarios?

Objetivo: obtener información relativa a las condiciones del lugar de almacenamiento de los medicamentos y de la protección de los mismos.

Opciones	Frecuencia	Frecuencia
	Absoluta	Relativa
a) Protección de la exposición directa del sol	8/10	80%
b) Temperatura homogénea menor a 30°C	8/10	80%
c) Protección contra la humedad, filtraciones o goteras	8/10	80%
d) Combate de plagas como insectos o roedores	5/10	50%
e) Ubicación de medicamentos en estantes	7/10	70%
f) Disponibilidad de extintores estratégicamente ubicados	6/10	60%
g) Contratación de pólizas de seguro contra daños en medicamentos	2/10	20%

Gráfico N° 23



Análisis e interpretación

Se observa que el 80% de los encuestados salvaguardan sus medicamentos protegiéndolos de la exposición directa del sol, conservando una temperatura homogénea en el lugar para lo cual en algunos de los hospitales cuentan con un termómetro para realizar dicho monitoreo; protección contra la humedad filtraciones o gotera, un 50% combate las plagas y roedores; el 70% posee extintores para casos de incendio; sin embargo tan solo un 20% afirma contar con un seguro contra daños en caso de un siniestro.

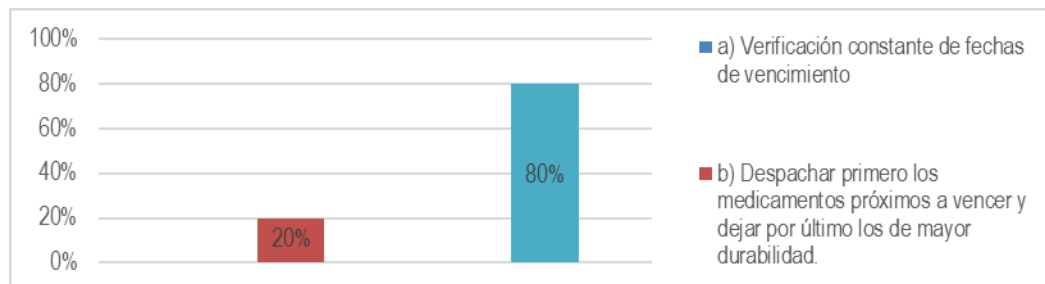
Pregunta No. 10

¿Qué medidas se consideran para evitar el vencimiento de los medicamentos almacenados en esta farmacia?

Objetivo: conocer si se toman medidas inmediatas encaminadas a prevenir el vencimiento de los medicamentos.

Opciones	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
a) Verificación constante de fechas de vencimiento	0	0%
b) Despachar primero los medicamentos próximos a vencer y dejar por último los de mayor durabilidad	2/10	20%
c) Informar mensualmente sobre la caducidad de los medicamentos a las dependencias encargadas de la asignación	0	0%
d) Informar mensualmente sobre medicamentos de poco movimiento a las dependencias responsables de la asignación y distribución.	0	0%
e) Todas las anteriores	8/10	80%
Total	10	100%

Gráfico N° 24



Análisis e interpretación

Como se observa el 80% los encuestados aplican todos los mecanismos para evitar el vencimiento de medicamentos ya que manifiestan que se verifica constantemente la fecha de vencimiento de los mismos, para lo cual se auxilian del sistema informático, que se dispensan primero los medicamentos próximos a vencer. También se realiza informe mensual a las autoridades competentes de los medicamentos con poco consumo. Tan solo un 20% afirma que la principal medida para evitar el vencimiento en manos de la institución es dispensando primero los próximos a vencer.

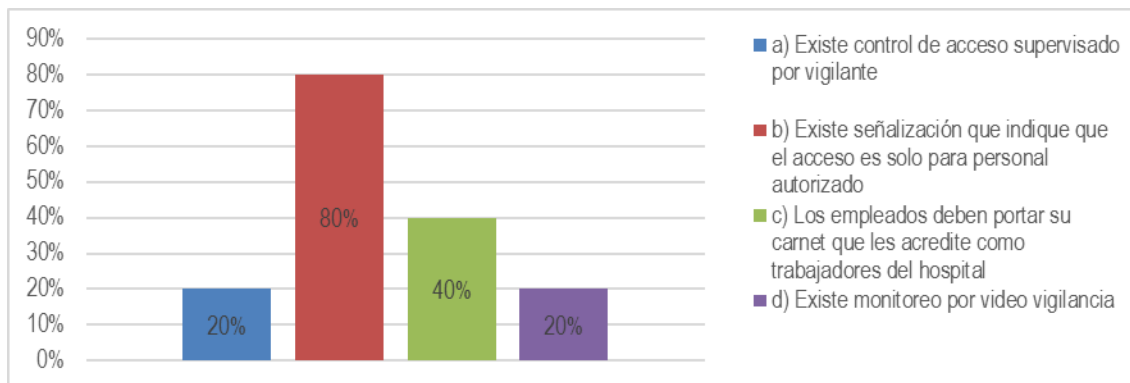
Pregunta No. 11

¿Qué mecanismos se utilizan para restringir el acceso al área de los medicamentos a personas no autorizadas?

Objetivo: verificar si se tienen controles que contribuyan a evitar que personas ajenas a la entidad o no autorizadas ingresen al área donde se tienen almacenados los medicamentos.

Opciones	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
a) Existe control de acceso supervisado por vigilante	2/10	20%
b) Existe señalización que indique que el acceso es solo para personal autorizado	8/10	80%
c) Los empleados deben portar su carnet que les acredite como trabajadores del hospital	4/10	40%
d) Existe monitoreo por video vigilancia	2/10	20%

Gráfico N° 25



Análisis e interpretación

Se puede visualizar que un 80% de los encargados de farmacia opta por usar como medida de seguridad la señalización que indica restricción al acceso de personas ajenas a la institución, un 40% de los encuestados afirma que poseen identificación, lo cual permite un nivel de seguridad mayor. Un 20% señala que hay control de acceso supervisado por un vigilante y un porcentaje igual que posee monitoreo por video vigilancia, lo que garantiza mayor seguridad en el resguardo de los medicamentos e insumos.

SECCIÓN III Aspectos relacionados al despacho de los medicamentos

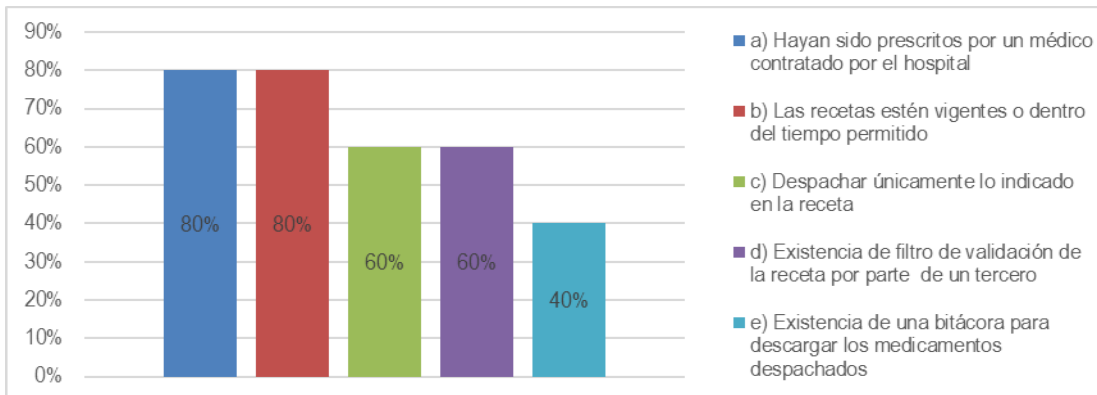
Pregunta No. 12

¿Qué aspectos de control se consideran para el despacho de los medicamentos?

Objetivo: evidenciar que los medicamentos se despachan de la forma establecida

Opciones	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
a) Hayan sido prescritos por un médico contratado por el hospital	8/10	80%
b) Las recetas estén vigentes o dentro del tiempo permitido	8/10	80%
c) Despachar únicamente lo indicado en la receta	6/10	60%
d) Existencia de filtro de validación de la receta por parte de un tercero	6/10	60%
e) Existencia de una bitácora para descargar los medicamentos despachados	4/10	40%

Gráfico N° 26



Análisis e interpretación

Se observa que 80% de los encuestados dice verificar que la receta haya sido firmada por personal de la institución actualizándose cada año la base de datos de médicos residentes, un igual número de encuestados afirma que de acuerdo al tipo de receta se verifica la vigencia de la misma. El 60% dice que solo se dispensa lo que en la receta se indica y que además se validan las recetas; un 40% descarga los medicamentos despachados por medio de una bitácora.

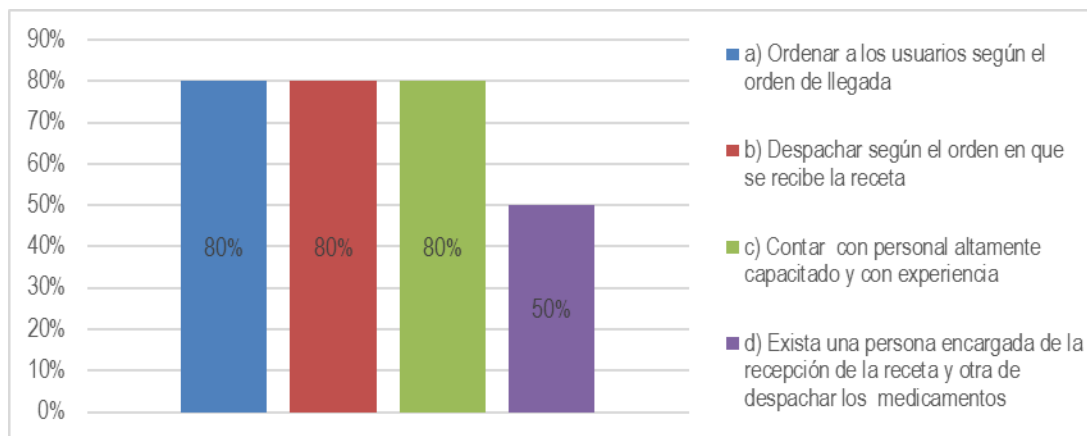
Pregunta No. 13

Objetivo: obtener información relativa a las medidas que se emplean para agilizar el despacho de los medicamentos recetados

¿Qué condiciones deben considerarse para el despacho oportuno de los medicamentos

Opciones	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
a) Ordenar a los usuarios según el orden de llegada	8	80%
b) Despachar según el orden en que se recibe la receta	8	80%
c) Contar con personal altamente capacitado y con experiencia	8	80%
d) Exista una persona encargada de la recepción de la receta y otra de despachar los medicamentos	5	50%

Gráfico N° 27



Análisis e interpretación

Se puede apreciar que el 80% de los encuestados considera que para el despacho oportuno de los medicamentos los pacientes deben colocarse según orden de llegada, se exceptúan estos lineamientos en el caso de mujeres embarazadas y adultos mayores. Igual porcentaje manifiesta contar con personal capacitado. El 50% de los encuestados afirma que para agilizar el proceso se cuenta con dos persona una recibe, otra dispensa, principalmente en las horas de mayor afluencia de personas.

Comunicación del inicio del trabajo de auditoría



San Salvador, 01 de marzo de 2014

Director: José Manual Miranda

Presente.

Por este medio le comunico que de conformidad al Artículo 34 de la ley de la Corte de Cuentas de la República que literalmente dice “La unidad de auditoría interna efectuará auditoría de las operaciones, actividades y programas de la respectiva entidad u organismo y de sus dependencias”. Por lo tanto en uso de estas facultades y de acuerdo a lo establecido en el plan anual de trabajo del periodo correspondiente; hago de su conocimiento que se llevara a cabo una “Auditoría Operacional a la administración de medicamentos en la farmacia de esta institución” correspondiente al periodo del 01 de enero al 31 de julio del 2014.

En atención a lo anterior, solicito a usted su valiosa colaboración respecto a girar instrucciones al personal para que proporcione la información requerida por el equipo de auditoría.

De antemano gracias.

F. licenciada Rosa Lilian Monteagudo Barraza

Unidad de Auditoría Interna de Hospital Nacional “Emanuel”

auditoriainterna@hospitalemanuel.gob.sv

Solicitud de información

Información requerida

Hospital " Emanuel" Antiguo Cuscatlán			
Auditoría al 31 de julio de 2014			
Requerimiento de auditoría al 30 de marzo de 2014			
N°	Área encargada	Requerimiento	Estatus
1	Farmacia	Organigrama actualizado	Enviado
2		Reglamento Interno	Enviado
3		Manual de funciones	Enviado
4		Políticas y procedimientos	Enviado
5		Misión, visión y Valores	Enviado
6		Presupuesto	Enviado
7		Cuadro básico de medicamentos de 2013 y 2014	Enviado
8		Programa de compra 2014	Enviado
9		Estado Completo de existencia de medicamentos al 31/12/2014	Enviado
10		Entrevistas con personal Clave	Enviado
11		Certificado de análisis de calidad	Enviado
12		Detalle de ingreso de personas ajenas al área	Enviado
13		Demanda de pacientes insatisfechos	Enviado
14		Reporte de desabastecimiento de medicamento	Enviado



Memorándum de planeación

➤ Información básica

El hospital “Emanuel” de Antiguo Cuscatlán posee una farmacia de atención general, una segunda de consulta externa y otra de especialidades, la jefa del área es la encargada de gestionar los medicamentos que abastecerán dichas farmacias, debiendo garantizar las adecuadas condiciones en el almacenamiento de los mismos, así como supervisar la calidad en el servicio de dispensación.

De lunes a viernes se asignan tres técnicos para la realización del proceso de dispensación de medicamentos en cada farmacia; por la noche únicamente se cuenta con un técnico, pues es menos la afluencia de personas que demandando dicho servicio, de igual forma para sábado y domingo.

– Análisis y diagnóstico institucional

Comprende un diagnóstico del área a partir de la comprensión y conocimientos de los objetivos, metas funciones, procesos y otros aspectos de interés como el sistema de gestión de riesgos.

Objetivos del área de farmacia

• General

Contribuir a la recuperación de la salud de los pacientes mediante la dispensación de medicamentos de forma oportuna y de acuerdo al cuadro básico de medicamentos existente.

• Específicos

- Abastecer oportunamente de medicamentos e insumos médicos a los diferentes servicios de la institución.
- Despacho oportuno de medicamentos a pacientes ambulatorios según receta médica.
- Concientizar a los pacientes en el uso adecuado de los medicamento.

– **Finalidad del área**

El fin principal de las farmacias hospitalarias es contribuir en la mejora de las condiciones en la salud de los ciudadanos, brindando los medicamentos que permitan, aliviar, curar y prevenir enfermedades.

– **Presupuesto para el período objeto de auditoría**

El presupuesto asignado para la compra de medicamentos e insumos médicos para el año 2014 fue de 1.2 millones de dólares, cantidad que debe ser considerada al momento de elaborar el programa de compra anual.

– **Funciones**

La función principal del área es la centralización de los medicamentos, el establecimiento de sistemas de control y de distribución de los mismos cuando sean prescritos por el personal autorizado del hospital, manteniendo informado al personal correspondiente sobre existencias y necesidades

• **Generales**

Recibir, almacenar, controlar, dispensar y registrar los medicamentos suministrados a los pacientes tanto ambulatorios como hospitalarios.

• **Específicas**

– Realizar oportunamente los pedidos de medicamentos tomando en consideración, para asegurar el abastecimiento requerido.

– Clasificar y conservar los medicamentos e insumos medico hospitalarios, conforme las normas e instrumento técnicos respectivos.

– Despachar los medicamentos y proporcionar orientación sobre su prescripción a los pacientes.

- Control de estupefacientes, psicotrópicos y otros medicamentos de uso controlado de acuerdo con las disposiciones legales y administrativas establecidas.
- Controlar las existencias de las entradas y salidas, de los diferentes medicamentos e insumos de la farmacia.
- Revisión periódica de los medicamentos, identificando los de lento o nulo desplazamiento,
- próximos a caducar y caducados, con el fin de evitar la pérdida de los mismo

– **Leyes, reglamentos y otras normas aplicables**

- Ley de Medicamentos
- Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública
- Reglamento de la Ley de Medicamentos
- Reglamento General de Hospitales del Ministerio de Salud
- Lineamientos para buenas prácticas de almacenamiento y gestión de suministros en almacenes del MINSAL.
- Manual de organización y funciones del hospital “Emanuel”

- **Personal clave del área**

- Jefes de Farmacias
- Jefe de división administrativa

➤ **Estudio y evaluación de control interno**

Para el estudio del control interno se diseñaron cuestionarios que continúan preguntas relacionadas con los cinco componentes del COSO el cual fue administrado al personal clave del área auditada.

- ✓ Ambiente de control
- ✓ Valoración del riesgo
- ✓ Actividades de control
- ✓ Información y comunicación
- ✓ Monitoreo

Resumiéndose la información obtenida en la siguiente matriz de riesgos

Determinación de riesgos de auditoría

MATRIZ DE RIESGOS DE AUDITORIA INTERNA POR PROCESO
AUDITORIA DE GESTION AL PERIODO COMPRENDIDO DEL 01 DE ENERO AL 30 DE JUNIO DE 2015

Preparo	JGLS
Reviso	KBDD
Superviso	RLMB

Proceso	Factores de riesgos Específicos	Evaluación de Riesgos			Procedimiento de auditoría correspondientes a los factores de riesgos	Consideraciones sobre el alcance
		Inherente	Control	Detección		
Adquisición	Falta de un adecuado control de la demanda	A	M	M	Solicite el programa de compra anual	N/A
	Mala estimación de la demanda	A	M	M		
	Retraso en entrega de medicamentos por parte de la unidad de abastecimiento	M	M	M	Solicite las solicitudes y entrega de medicamentos a fin de verificar el tiempo de entrega	30%
Recepción y almacenamiento	Falta de organización en los pedidos a unidad de abastecimiento	M	A	M	Revise proceso para solicitud de medicamentos y requisiciones	40%
	Controles deficiente en la recepción de medicamentos	B	M	M		
	Falta de seguridad en las instalaciones de farmacia (acceso sin restricciones y falta de vigilancia)	M	M	M	Inspecciones la seguridad del acceso de las instalaciones	N/A
	Falta de prevención de riesgos(no se poseen pólizas de seguros, no hay extintores)	M	M	M	Solicite copias de pólizas de seguro	50%
	Inapropiada organización de medicamentos	M	A	B	Mediante inspeccion fisica verifique que se cumpla con las condiciones adecuadas para resgurado de medicamentos	N/A
	Condiciones inapropiadas de almacenaje(temperatura, humedad y estantes inapropiados)	M	M	M		
	Robo o extracción de medicamentos	A	A	B		
	Daño o avería de empaque o de medicamentos por mala de condiciones	M	A	M		
	Deficiencia en el uso del sistema	M	A	M		
	Deficiente control de existencias	A	M	M	Solicite Kardex de medicamentos	N/A
No separar medicamentos vencidos de medicamentos aptos para el consumo	M	M	M	Solicite el certificado de Análisis de Control de Calidad que emite el ministerio de salud de las ultimas recepciones	3	
Control deficiente de caducidad de fármacos	M	B	M			
Dispensación	Mala asignación de funciones de empleados	M	B	M	Realizar inspeccion con el fin de verificar una correcta asignacion de funciones y tiempos de espera de pacientes	N/A
	Organización inapropiada del proceso	M	M	M		
	G	A	M	M		
	Falta de orientación a pacientes sobre medicamentos de uso controlado	B	B	B	Entreviste a pacientes a fin de verificar si reciben orientacion sobre	N/A

Estrategia de auditoría

▪ Objetivos de la auditoría

– General

Expresar una conclusión sobre la eficacia, eficiencia, equidad, economía, y efectividad de la gestión institucional del hospital nacional “Emanuel, correspondiente entre 01 de enero al 31 de diciembre de 2014.

– Específicos

- Determinar el grado de eficiencia alcanzado por la institución, en la utilización de los recursos humanos, financieros y de cualquier otro tipo, para realizar la prestación de servicios a los usuarios externos e internos del hospital Emanuel.
- Verificar el grado de eficacia alcanzado en los objetivos y metas propuestos por el hospital Emanuel con relación a los resultados alcanzados.
- Verificar si los procesos del hospital Emanuel se realizaron con economía, de acuerdo con principios y prácticas administrativas razonables y con las directrices correspondientes.

▪ Alcance de la auditoría

Realizar Auditoría de Gestión del hospital nacional Emanuel, en el periodo comprendido del 01 de enero al 31 de diciembre de 2014, examinando el cumplimiento de sus objetivos y metas, e indicadores de gestión, su sistema de control interno, el cumplimiento legal sobre su función social y los derechos de los usuarios en la prestación del servicio

- **Determinación de áreas a examinar**

Se examinará el área de farmacia, a fin de determinar eficiencia, eficacia y economía en el desarrollo de los procesos de adquisición, recepción, almacenamiento y dispensación de medicamentos, es importante hacer mención que para evaluar farmacia se necesitará conocer información relativa al área de almacén pues existe una relación estrecha entre ambas unidades

Para la evaluación de los puntos críticos de la farmacia institucional se evaluarán los procesos en los que tiene participación directa o indirecta en la administración de medicamentos.

- **Enfoque de la auditoría**

Se realizará una auditoría de gestión interna de conformidad con las Normas de Auditoría Interna para el sector gubernamental.