



**AGO-167-2019
25-11-2019**

RESUMEN EJECUTIVO

La evaluación efectuada permitió determinar una serie de debilidades en los servicios de Farmacia y Laboratorio perteneciente al Área de Salud de Esparza. En cuanto al servicio de Farmacia, se determinó que la atención en el servicio de farmacia del Puesto de Visita Periódica de Nances, perteneciente a esta Área de Salud, se interrumpe de 12:00 md a 1:00 pm, por cuanto estas instalaciones se cierran por completo.

Así mismo, se evidenció que, en la sede de Farmacia del Área de Salud de Esparza, las regentes farmacéuticas realizan jornadas laborales de hasta 15 horas diarias, contraviniendo lo establecido en el Manual de Normas para la Habilitación de Farmacias -Decreto No. 31969-S-.

De igual manera, se determinó que profesionales farmacéuticos realizan jornadas de trabajo sin estar incluidos en los "Certificado de Regencia" y no se realiza justificación alguna de la sustitución de los regentes titulares que permita trasladar la responsabilidad.

Por otra parte, se evidenciaron diferencias importantes en los inventarios de medicamentos realizados en la farmacia de la sede del Área, así como en el Puesto de Visita Periódica de Nances, principalmente en la farmacia de la sede del Área, aspecto que genera incertidumbre de la custodia de los medicamentos en estas unidades. Así mismo, se determinaron debilidades de control en los inventarios periódicos efectuados en la Farmacia de la sede de Área, relacionado con el formato utilizado, el registro de la fecha y del funcionario que lo realizó, así como de las acciones realizadas para corregir las diferencias, entre otros aspectos.

Finalmente, se determinaron debilidades en los registros de la temperatura del despacho de la farmacia de la sede de Área, así como de la refrigeradora que resguarda las vacunas y los medicamentos termolábiles.

En cuanto al servicio de Laboratorio, no se lleva un control detallado de los materiales e insumos en custodia del servicio, ni se realizan inventarios periódicos para verificar alguna situación anómala. Se evidenció la ausencia de algunas de las marcas solicitadas en los documentos que registran la temperatura de la Incubadora Bacteriológica y la refrigeradora Atlas Milenium. Así mismo, este servicio carece de indicadores que permitan valorar cuanto es el tiempo de respuesta de las solicitudes de análisis.

Se determinó, además, que este servicio no ha efectuado un plan de mejora producto de la Supervisión anual realizada por la Dirección de Red de Prestación de Servicios de Salud de la Región Pacífico Central. Finalmente, existen planteamientos verbales para remodelar el servicio de Laboratorio, sin embargo, no se evidenciaron documentos que permitan respaldar la realización de este proyecto.



**AGO-167-2019
25-11-2019**

**ÁREA DE GESTIÓN OPERATIVA
AUDITORÍA DE CARÁCTER ESPECIAL SOBRE EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNÓSTICO
Y TRATAMIENTO EN EL ÁREA DE SALUD DE ESPARZA. U.P.2552.**

ORIGEN DEL ESTUDIO

El estudio se realiza de conformidad con el Plan Anual Operativo 2019 del Área de Gestión Operativa.

OBJETIVO GENERAL

Evaluar la razonabilidad del control interno establecido en los servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento en el Área de Salud de Esparza (Farmacia y Laboratorio).

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Evaluar el sistema de control interno en el servicio de Farmacia.
- Analizar las jornadas laboradas por los regentes farmacéuticos en la Farmacia del Área de Salud de Esparza.
- Analizar el resguardo, control y distribución de los medicamentos el Área de Salud Esparza.
- Evaluar el tiempo de respuesta establecido por el servicio de Laboratorio
- Evaluar el sistema de control interno en el servicio de Laboratorio en cuanto a inventarios, registros de temperatura, planes de mejora.
- Verificar las condiciones de la infraestructura del servicio de Laboratorio.

ALCANCE

El presente estudio contempla la revisión de la gestión efectuada en los servicios de Farmacia y Laboratorio del Área de Salud de Esparza, del 26 de junio al 06 de setiembre de 2019, ampliándose en aquellos aspectos que se considere necesario.

La evaluación se realiza de conformidad con lo establecido en el Manual de Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público.

MARCO NORMATIVO

- Ley General de Control Interno N.º 8292
- Ley General de la Administración Pública N° 6227
- Ley General de Salud N° 5395.
- Normas de Control Interno para el Sector Público (N-2-2009-CO-DFOE).
- Manual de Normas para la Habilitación de Farmacias -Decreto No. 31969-S.
- Manual Institucional de Normas para el Almacenamiento, Conservación y Distribución de Medicamentos.

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 2 de 36

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



- Decreto 8239 sobre los derechos y deberes de las personas usuarias de los servicios de salud públicos y privados.
- Oficio GA-28078-13, emitido por el Lic. Luis Fernando Campos Montes, Gerente, Gerencia Administrativa y remitido a los Directores de sede, de Gestión Regional y Red de Servicios de Salud, Directores Regionales de Sucursales, Generales de Hospitales, de Área de Salud, Jefes de Departamento en Hospitales, de Servicios en Hospitales, de Áreas de Trabajo, de Subáreas de Trabajo, de Sucursales, de unidades de Gestión de Recursos Humanos, sobre los tiempos de alimentación durante la jornada de trabajo

METODOLOGÍA

Para el cumplimiento de los objetivos propuestos en el presente estudio se efectuaron los siguientes procedimientos de auditoría:

Inspección Ocular:

- Instalaciones del servicio de Laboratorio del Área de Salud de Esparza.

Inventario de medicamentos en:

- Bodega de medicamentos, sede Esparza en compañía del funcionario Minor Jiménez Miranda.
- Despacho de Farmacia, sede Esparza, en compañía de la Dra. Miriam Belén Rojas Sancho, farmacéutica.
- Despacho de Farmacia, puesto de visita periódica de Nances, en compañía de la Dra. Melba Córdoba Vega y la técnica en farmacia Alejandra Mayorga Bejarano.

Entrevistas a los siguientes funcionarios:

- Dra. Miriam Belén Rojas Sancho, Farmacéutica de la sede de Farmacia del Área de Salud de Esparza.
- Dr. Heiner Chávez Madrigal, jefe del servicio de Laboratorio del Área de Salud de Esparza.
- Sr. Francisco Leandro Vargas González, encargado de Proveeduría del Área de Salud de Esparza.

ASPECTOS QUE CONSIDERAR DE LA LEY GENERAL DE CONTROL INTERNO

Esta Auditoría, informa y previene al Jerarca y a los titulares subordinados, acerca de los deberes que les corresponden, respecto a lo establecido en el artículo 6 de la Ley General de Control Interno, así como sobre las formalidades y los plazos que deben observarse en razón de lo preceptuado en los numerales 36, 37 y 38 de la Ley Nº 8292 en lo referente al trámite de nuestras evaluaciones; al igual que sobre las posibles responsabilidades que pueden generarse por incurrir en las causales previstas en el artículo 39 del mismo cuerpo normativo, el cual indica en su párrafo primero:

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

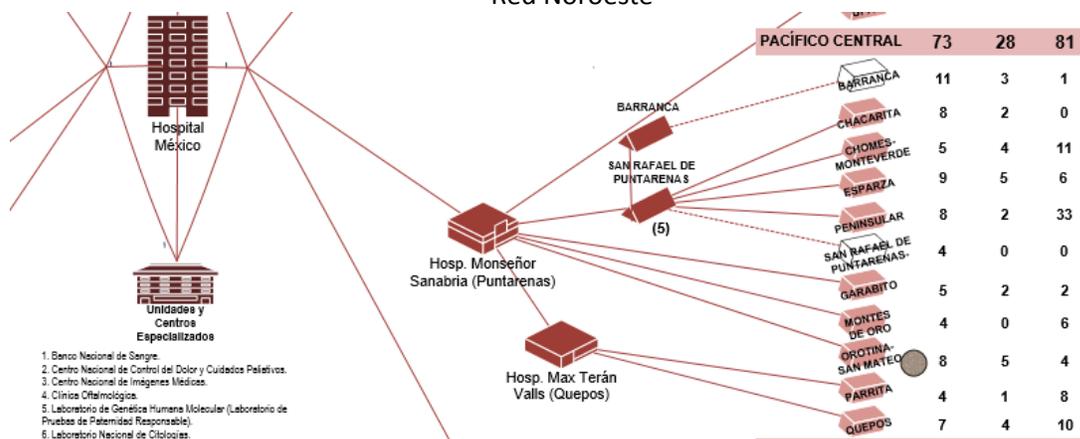
ANTECEDENTES

ASPECTOS GENERALES

El Área de Salud Esparza (unidad programática 2552) fue creada el 1° de noviembre de 1963. Se inaugura formalmente como Área de Salud el 24 de noviembre de 1995. A partir de 01 enero de 1997, Esparza se incluye como una Unidad para plan piloto del Nuevo Modelo de Asignación de Recursos, fase que está en ejecución hasta la fecha, con resultados positivos. El 15 de diciembre de 2000, se traslada la sede central a sus nuevas instalaciones, en Marañonal de Esparza, misma que tiene un área de 216.8 metros cuadrados.

Está catalogada como un área de salud tipo 1, se encuentra adscrita a la Dirección Regional de Servicios de Salud Pacífico Central, y tiene como referencia el Área de Salud San Rafael de Puntarenas, dispone de 9 EBAIS debidamente conformados, 5 sedes de Ebáis y 6 puestos de visita periódica, según se muestra a continuación.

Figura 1. Diagrama de redes de servicios de salud
Red Noroeste



Fuente: Área de Análisis y Proyección de Servicios de Salud, a diciembre 2018

Los 9 Ebáis conformados al II semestre 2018 atienden una población de 37168 habitantes, ubicadas en los distritos de Espíritu Santo, San Juan Grande, Caldera, Macacona, San Jerónimo, Barranca y San Rafael, según se detalla a continuación:

Nombre del EBAIS	Población
La Riviera	7746
Colegio	5363
El Parque	4599
Esparza Sur	2074
Costero	3234
Santa Marta	4606
San Jerónimo	1632
San Rafael	4110
Mojón	3804

En la infraestructura que alberga esta sede se encuentran la Dirección Médica, la Administración y Ebáis de La Riviera, Colegio, El Parque, Esparza Sur, además, los siguientes servicios de apoyo: Laboratorio,



Farmacia, Trabajo Social, Psicología, Odontología, Salud Reproductiva, Consulta Externa, Redes y Emergencias.

En el Área de Salud se tiene el siguiente horario de atención: el servicio de Emergencias, Farmacia de lunes a viernes de 7:00 am a 8:00 pm, así como sábados, domingos y feriados de 10:00 am a 4:00 pm; cambio que se realizó a partir del 30 de enero 2018, cuando mediante oficio GM-ADM-LG-1284-18, la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, en calidad de Gerente Médica de la institución, comunicó al Dr. Eduardo Cambronero Hernández, Director de Red de Servicio de Salud el aval de financiamiento de Servicios de Emergencias del Área de Salud.

Por otra parte, el servicio de Farmacia tiene un horario de lunes a viernes: 7:00 am a 8:00 pm, y sábados, domingos y feriados: 8:00 am a 4:30 pm. El servicio de laboratorio tiene un horario de lunes a viernes: 7:00 am a 9:00 pm, y sábados, domingos y feriados: 10:00 am a 5:00 pm.

ASPECTOS INFORMATIVOS SOBRE LA DEMANDA DEL SERVICIO DE LABORATORIO DEL ÁREA DE SALUD DE ESPARZA.

El Área de Regulación, Sistematización, Diagnósticos y Tratamiento Laboratorios Clínicos de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud de la Institución, estableció valores de referencia de exámenes de Laboratorio por Consulta Externa y Consulta de Urgencias para un Laboratorio tipo 1 -**cuadro 1**-:

CUADRO 1

Valores referencia a nivel institucional, Laboratorio Tipo 1
Consulta Externa y Urgencias

DATOS	CONSULTA EXTERNA PROMEDIO		CONSULTA URGENCIAS PROMEDIO	
Valores anuales referencia CCSS	Rango de 2,0 a 4,0	3,0	Rango de 0,2 a 0,8	0,5

Fuente: Dirección de Desarrollo Servicios de Salud, Área Regulación, Sistematización, Diagnósticos, Tratamiento.

Se obtuvieron los valores referencia para el servicio de Laboratorio del Área de Salud de Esparza y se compararon con los valores de referencia establecidos a nivel institucional, tanto para exámenes por consulta Externa como consulta de Urgencias.¹ -**cuadro 2**-.

CUADRO 2

Valores promedio exámenes de Laboratorio por consulta y por atención de Urgencias
Área de Salud de Esparza

DATOS	CONSULTA EXTERNA		CONSULTA URGENCIAS	
<u>Exámenes de Laboratorio por año 2018</u>	<u>145966</u>	2.9	<u>23886</u>	0.8
Total de consultas por año 2018	49519		28897	

Fuente: Cuadros 7, 11 y 32,² Registros Médicos Estadísticos, Área de Salud de Esparza.

¹ Estos valores se obtienen al dividir la cantidad de exámenes de Laboratorio por año entre el total de consulta por año, tanto de Consulta Externa como de Urgencias.

² **Cuadro 7** (Atención de Urgencias), **Cuadro 11** (Consultas y Horas Médicas), **Cuadro 32** (Exámenes de Laboratorio según lugar de prescripción y servicios de atención).





Tal y como se observa en el cuadro 2, en el Área de Salud de Esparza en el 2018, se realizaron 2.9 exámenes de laboratorio por Consulta Externa, menor que el promedio institucional establecido por la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud que es de 3 exámenes por consulta. Así mismo, se realizaron 0.8 exámenes de Laboratorio por atención de urgencias, mayor al promedio institucional, pero en el rango superior establecido por la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud para esta actividad.

Sobre los valores mensuales promedio de exámenes de Laboratorio por Consulta Externa y Urgencias.

Con el fin de analizar el comportamiento de la demanda mensual del servicio de Laboratorio en el 2019, se procedió a obtener los valores promedio de exámenes de Laboratorio, tanto de Consulta Externa como de Urgencias, para los primeros 7 meses de este año -**Cuadro 3**-.

CUADRO 3

Valores promedio mensuales
Análisis de Laboratorio por consulta y por atención de Urgencias
Área de Salud de Esparza

Mes	Detalle	Consulta Externa promedio		Consulta Urgencias promedio	
Enero	Total de exámenes de Laboratorio	<u>13247</u>	3,0	<u>2950</u>	1,1
	Total de consultas por mes	4453		2635	
Febrero	Total de exámenes de Laboratorio	<u>12636</u>	3,3	2795	1,1
	Total de consultas por mes	3826		2614	
Marzo	Total de exámenes de Laboratorio	<u>13485</u>	3,4	3303	1,1
	Total de consultas por mes	4009		2992	
Abril	Total de exámenes de Laboratorio	<u>12428</u>	3,3	<u>2942</u>	1,1
	Total de consultas por mes	3736		2746	
Mayo	Total de exámenes de Laboratorio	16544	3,9	3218	1,0
	Total de consultas por mes	4212		3206	
Junio	Total de exámenes de Laboratorio	13378	3,1	3404	1,0
	Total de consultas por mes	4263		3426	
Julio	Total de exámenes de Laboratorio	17167	3,7	3252	1,0
	Total de consultas por mes	4591		3119	
		Promedio	3,4	Promedio	1,1

Fuente: Registros Médicos Estadísticos, Cuadro 32, Cuadro 17, Cuadro 11.

El cuadro anterior evidencia que, en los primeros siete meses de este 2019, la demanda atendida por el servicio de Laboratorio del Área de Salud de Esparza, muestra un comportamiento superior con respecto a los valores de referencia establecidos por la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud de la Institución, tanto en Consulta Externa como en el servicio de Urgencias.

Sobre las pruebas solicitadas por médico.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL AUDITORÍA INTERNA

Con el fin de analizar el proceder de la demanda del servicio de laboratorio, se procedió a solicitar a la empresa EQUITRÓN³, el listado de las pruebas realizadas del 26 de junio al 26 de agosto de 2019, de acuerdo con lo registrado en el sistema Infinity.

Cada funcionario del servicio de Laboratorio registra el nombre del médico que solicita la prueba en el sistema correspondiente, sin embargo, para efectos de registro, cuando la letra no es clara se anota “*firma no legible*”. Precisamente este aspecto lidera esta lista, por cuanto el 12% de total de pruebas solicitadas presentan este inconveniente, situación que preocupa a esta Auditoría, por cuanto es un dato estadístico de importancia y que interesa en caso de una posible negligencia, o bien, para establecer responsabilidades con claridad.

En la lista prosigue la Dra. Gabriela Castillo Alvarado (9.9 %), que realiza sustituciones de los diferentes médicos y el Dr. Rómulo Rodríguez Pacheco (9.4%), que se desempeña en el EBAIS 9. Los primeros 10 lugares se observan en el cuadro 4 y la lista total de médicos con la cantidad de pruebas solicitadas en el (Anexo 4).

CUADRO 4

Pruebas solicitadas por médico
Servicio de Laboratorio, Área de Salud de Esparza

Ubicación	Funcionario	Servicio	Total pruebas
1	Firma no legible	Dato no disponible	4834
2	Dra. Gabriela Castillo Alvarado	Sustituciones*	3788
3	Dr. Rómulo Rodríguez Pacheco	EBAIS 9	3606
4	Dra. Katarina Soto Salazar	EBAIS 7 (Servicio Social)	3334
5	Dr. Edgar Rojas Herrera	EBAIS URGENCIAS	3176
6	Dr. Angie Parra Brenes	EBAIS 1	3030
7	Dra. María Isabel Suarez Zúñiga	EBAIS 4 (Servicio Social)	2875
8	Dra. Yandari Alfaro Araya	EBAIS 6 (Servicio Social)	2570
9	Dra. Andrea Castillo Mora	EBAIS 5	2453
10	Dra. Rebecca Bravo Barquero	EBAIS 2	2390

Fuente: Sistema Infinity, equipo de empresa Equitrón Roche.

*Sustituciones.

Sobre las pruebas solicitadas por servicio.

El detalle de la procedencia de las solicitudes de exámenes de Laboratorio evidencia que la mayor demanda del servicio de Laboratorio proviene de las EBAIS 1,2,3,5,8 y 9, seguido de los EBAIS a cargo de los profesionales que realizan servicio Social (EBAIS 4, 6 y 7) y en tercer lugar de los profesionales que realizan sustituciones. En menor escala se encuentra la demanda por parte de Medicina de Empresa y Medicina Mixta. -Cuadro 5-

CUADRO 5

Pruebas de laboratorio solicitadas por servicio

³ Empresa contratada por la Institución mediante compra de servicios por terceros.



Área de Salud de Esparza.

Servicio	Cantidad de pruebas
EBAIS 1-2-3-5-8-9	15011
Servicio Social (EBAIS 4,6 y 7)	9149
Personal que hace sustituciones	5508
Firma no legible	4834
URGENCIAS	3176
Coordinadora de servicios (Dra. Rebeca Cortés Solís).	202
Medicina de Empresa	201
Medicina Mixta	125

Fuente: Sistema Infinity, equipo de empresa Equitrón Roche.

Un detalle que se debe tomar en cuenta es la demanda promedio por EBAIS, es decir, el promedio de la demanda de los EBAIS 1, 2, 3, 5, 8 y 9, a cargo de médicos generales del Área de Salud de Esparza, es de 2502 exámenes, en tanto, el promedio de los EBAIS a cargo de los profesionales que se encuentran realizando Servicio Social es de 3050, es decir, los médicos de servicio social envían alrededor de 548 exámenes más que los médicos generales de los EBAIS 1-2-3-5-8-9.

Sobre las pruebas solicitadas por profesionales que dejaron de laborar el Área de Salud.

Del listado facilitado por la empresa Equitrón Roche sobre los profesionales que solicitaron pruebas de Laboratorio, en el periodo del 26 de junio al 26 de agosto de 2019, se evidenció el caso de la Dra. Ana Carolina Chacón Araya, que realizó su último nombramiento en diciembre de 2017, según certificación UGRH-053-2019, emitida por la Licda. Mitzy Barrantes Mendoza, de la Unidad de Gestión de Recursos Humanos de esa unidad, sin embargo, se determinó la realización de pruebas solicitadas por esta profesional el 24 de julio de 2019.

HALLAZGOS

1. SOBRE EL CIERRE DE LAS INSTALACIONES DE LA SEDE DEL PUESTO DE VISITA PERIÓDICA DE NANCES, DEL ÁREA DE SALUD DE ESPARZA.

El 03 de julio de 2019, esta Auditoría realizó inventario en el despacho de la Farmacia de la sede del puesto de visita periódica de Nances, del Área de Salud de Esparza. Al aproximarse las 12:00 md, se procedió a colocar una cortina verde sobre la ventanilla de atención al público del servicio de farmacia y se les indicó a los usuarios que luego de la 1:00 pm podían preguntar por sus medicamentos. Posteriormente, el guarda de seguridad procedió al cierre total de las puertas y portones de este recinto.

Para reafirmar lo anterior, esta Auditoría realizó inspección ocular el 04 de julio de 2019, al ser las 12:15 pm, y se evidenció el cierre total de las instalaciones, los portones con candado, por lo que los servicios brindados en este centro médico se interrumpen por completo. (Imágenes 1 y 2).

IMAGEN 1	IMAGEN 2
	
<p>Al ser las 12:15 pm del 04 de julio de 2019, se evidenciaron las instalaciones del Puesto de Visita de Nances cerradas por completo</p>	<p>Los portones se evidenciaron con candados, por lo que no se puede ingresar al recinto.</p>

Fuente: Inspección 04 de julio de 2019.

A lo interno del recinto se encontraba el señor Jean Carlo Gómez Zúñiga, cédula 6-0422-0705, funcionario de la empresa Grupo Alfa, encargada de la seguridad del centro médico. Consultado sobre el cierre de este recinto, el señor Gómez Zúñiga expresó a esta Auditoría que desde el lunes 01 de julio de 2019 la empresa para la que él labora (Grupo Alfa) se encarga de la seguridad del Puesto de Visita Periódica de Nances y desde entonces esta unidad se cierra de 12:00 md y se vuelve a abrir a la 1:00 pm para seguir con las atenciones.

Consultado un vecino cercano a este centro médico, que no quiso facilitar su nombre para prevenir represalias, indicó que el cierre de este recinto de 12:00 md a 1:00 pm es normal, pues indicó que siempre está cerrado a esas horas.

El 26 de agosto de 2013 se publicó en la Web Máster el oficio GA-28078-13, emitido por el Lic. Luis Fernando Campos Montes, Gerente, Gerencia Administrativa y remitido a los Directores de sede, de



Gestión Regional y Red de Servicios de Salud, Directores Regionales de Sucursales, Generales de Hospitales, de Área de Salud, Jefes de Departamento en Hospitales, de Servicios en Hospitales, de Áreas de Trabajo, de Subáreas de Trabajo, de Sucursales, de unidades de Gestión de Recursos Humanos, sobre los tiempos de alimentación durante la jornada de trabajo establece:

“Estimados (as) señores (as): Reciban un atento saludo. Con el propósito de fortalecer la prestación de servicios durante la jornada laboral y de manera complementaria a los lineamientos emitidos para el cumplimiento de horarios, para los efectos pertinentes seguidamente se hace un recordatorio sobre la normativa aplicable en cuanto a los tiempos de alimentación.

- 1) *Tiempos de alimentación durante la jornada de trabajo. A nivel institucional, el Reglamento Interior de Trabajo de la CCSS, en el artículo 24 del capítulo IV, dispone que:*

“Artículo 24.-

Los trabajadores que presten servicios en jornada continua tendrán derecho a media hora de descanso, la que será concedida de acuerdo con las modalidades y necesidades propias del trabajo, a la mitad de esa jornada, tratando de que no se interrumpan las labores ni los servicios que se prestan al público. Durante esa media hora los trabajadores podrán tomar sus alimentos en los lugares autorizados para ello.

La jornada continua se origina únicamente en las necesidades propias de la Institución, por lo que podrá fraccionarse cualquier horario cuando se considere que han dejado de existir las causas que originaron esa jornada continua.”

Por otra parte las “Normas que regulan las Relaciones Laborales, Científicas, Académicas, Profesionales y Sindicales, entre la Caja Costarricense de Seguro Social y los Profesionales en Medicina, Microbiología, Farmacia, Odontología y Psicología, Caja Costarricense de Seguro Social y Unión Médica Nacional y Sindicato de Profesionales en Ciencias Médicas de la CCSS e Instituciones Afines”, sobre los tiempos de alimentación destinados a los profesionales en ciencias médicas, expone lo siguiente:

“Artículo 102.- Alimentación

La CCSS deberá suministrar a los profesionales la alimentación adecuada en calidad y cantidad en cada caso, si la jornada laboral del profesional coincide con los horarios habituales de alimentación, en los hospitales que tengan instalado el servicio.

En los casos en que el profesional esté en actividades de su cargo impostergables, se le garantizará la alimentación aún fuera de los respectivos horarios, siempre que lo solicite previamente.

Todo profesional dispondrá de los siguientes tiempos para alimentación: 15 minutos en la mañana y 15 minutos en la tarde, 30 minutos de almuerzo cuando la jornada es continua y sesenta minutos cuando la jornada es fraccionada. Las jefaturas coordinarán con los profesionales las acciones requeridas para garantizar el ejercicio de este derecho. Se entiende que los tiempos dispuestos anteriormente también son aplicables a los trabajadores de segundo y tercer turno, en ningún caso este tiempo es acumulable.”



Siguiendo el mismo orden de ideas, cabe mencionar lo indicado mediante Circular GDA-25940 de fecha 03 de julio del 2007, “Sobre el cumplimiento de la jornada laboral, el horario contratado y los tiempos dispuestos por la Institución para alimentación” la cual fue dictada por las Gerencias División Administrativa, Médica, Financiera, de Operaciones y de Pensiones, en su momento, en este sentido, se extrae lo siguiente:

“(…) Por otra parte, la jefatura tiene la obligación y el deber de ejercer la supervisión requerida y establecer los mecanismos de control necesarios con respecto al personal a cargo, para garantizar tanto la asistencia, la puntualidad, como el cumplimiento de la jornada laboral, el horario contratado y los tiempos de alimentación dispuestos, todo conforme a la normativa institucional específica. En caso de incumplimiento, será sujeto del régimen de responsabilidades y sanciones establecido en el ordenamiento jurídico…”

Con base en lo expuesto, se tiene que los trabajadores que prestan servicios en jornada continua tendrán derecho a media hora de descanso, la cual deberán disfrutar dentro de su lugar de trabajo, siendo ese período computable como tiempo de trabajo efectivo y por consiguiente debidamente remunerado.

En atención al principio constitucional de igualdad, se ha generalizado la práctica de otorgar a las personas trabajadoras quince minutos en la mañana y en la tarde como tiempos de café, pero éstos no pueden acumularse entre sí ni para extender el tiempo de almuerzo.

De esta forma, corresponde a la Jefatura en el ejercicio de sus funciones como protector y buen administrador de los fondos públicos, sopesar si las jornadas y horarios de los funcionarios se ajustan no solo a lo determinado por la normativa, sino también, a las políticas institucionales creadas con el fin de fomentar el aprovechamiento racional de los recursos de la Institución”

La Sala Constitucional se ha referido a la posición tradicionalmente sostenida con respecto a la continuidad de los servicios públicos, de la siguiente forma:

“El ordinal 4° de la Ley General de la Administración Pública dispone claramente que “La actividad de los entes públicos deberá estar sujeta en su conjunto a los principios fundamentales del servicio público, para asegurar su continuidad, su eficiencia, su adaptación a todo cambio en el régimen legal o en la necesidad social que satisfacen y la igualdad en el trato de los destinatarios o beneficiarios”. La continuidad supone que la prestación de los servicios no se debe interrumpir, diversos mecanismos jurídicos del ordenamiento administrativo pretenden asegurar este principio, tales como la prohibición de la huelga y de paro en los servicios públicos esenciales, la teoría de la imprevisión para hacerle frente a los trastornos económicos que pueden suspender o paralizar los servicios públicos, el carácter inembargable de los bienes dominicales destinados a la prestación de un servicio público, etc.. Cualquier actuación –por acción u omisión- de los funcionarios o imprevisión de éstos en la organización racional de los recursos que propenda a interrumpir un servicio público es abiertamente antijurídica⁴.

⁴ Res. N° 2009003084. SALA CONSTITUCIONAL DE LA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA. San José, a las catorce horas y treinta minutos del veinticinco de febrero del dos mil nueve.



El decreto 8239 sobre los derechos y deberes de las personas usuarias de los servicios de salud públicos y privados establece en el artículo 2, inciso e): *Las personas usuarias de los servicios de salud tienen derecho a lo siguiente: (...) e) Recibir atención médica con la eficiencia y diligencia debidas.*

Esta situación se presenta en el Puesto de Visita Periódica de Nances desde su inauguración. Así mismo y de acuerdo con indagaciones realizadas, este comportamiento se da en otras unidades adscritas al Área de Salud de Esparza.

Al respecto, la Dra. Miriam Belén Rojas Sancho, Regente Farmacéutica de la sede de Farmacia del Área de Salud de Esparza indicó sobre las razones por las cuales se cierra el puesto de visita periódica de Nances de 12:00 md a 1:00 pm: *“Por el almuerzo. Eso es organización interna del “EBAIS”, así se establece a lo interno del equipo de trabajo. Esta práctica se realiza desde que se abrió el “EBAIS”.*

En tanto esta situación persista, los afectados serán los usuarios de los servicios brindados en esta unidad, por cuanto se presentarán a recibir su atención médica o retirar sus medicamentos y se encontrarán con las instalaciones cerradas y los servicios interrumpidos en el periodo de 12:00 md a 1:00 pm.

2. SOBRE LA JORNADA LABORAL DE LAS FARMACEUTICAS EN EL ÁREA DE SALUD DE ESPARZA.

Se determinó que las regentes farmacéuticas de este servicio realizan jornadas laborales de hasta 15.25 horas diarias, contraviniendo lo regulado en el decreto N°31969-S -Normas para la Habilitación de los servicios de Farmacias- que establece como máximo 12 horas diarias y lo establecido en el certificado de Regencia otorgado por el Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica sobre el horario permitido para este establecimiento.

La jornada laboral de las regentes farmacéuticas es de 7:00 am a 4:00 pm, la cual cumplen en el despacho de la Farmacia de Esparza, o bien, en los despachos de las sedes de EBAIS adscritos al Área de Salud de Esparza. Una vez cumplida esta jornada laboral, realizan tiempo extraordinario en el despacho de la farmacia de Esparza, turnos que sobrepasan los horarios regulados para estos profesionales. (**Cuadro 6**)

Cuadro 6

Total horas laboradas por día, marzo y abril 2019
Farmacéuticas, Área de Salud de Esparza

Nombre	Día	Fecha	Jornada Extraordinaria		Horas Extra	Reporte	Total horas laboradas en el día
			De	A			
Araya Mojica Patricia Lisseth	L	04/03/2019	16:15	22:30	6,25	178697-2019	15,25
	J	14/03/2019	16:00	21:00	5		14
	K	19/03/2019	16:15	20:15	4		13
	V	22/03/2019	15:15	20:45	5,5		13,5
	L	25/03/2019	16:15	21:15	5		14
	V	05/04/2019	15:15	21:30	6,25	250412-2019	14,25
	L	08/04/2019	16:15	22:15	6		15,25
	V	12/04/2019	15:00	21:15	6,25		14,25
	K	16/04/2019	16:15	21:15	5		15,25
	M	17/04/2019	16:15	21:15	5		15,25
J	25/04/2019	16:15	21:30	5,25		15,25	



**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA**

	L	29/04/2019	16:15	21:30	5,25		15,25
Córdoba Vega Melba	M	06/03/2019	16:15	22:00	5,75	178709-2019	14,75
	V	08/03/2019	15:15	21:00	5,75		13,75
	K	12/03/2019	16:15	21:45	5,5		14,5
	V	29/03/2019	15:00	21:45	6,75		14,75
	K	09/04/2019	16:15	20:45	4,5	250498-2019	13,5
	L	15/04/2019	16:05	20:45	4,75		13,75
	K	23/04/2019	16:15	22:00	5,75		14,75
	K	30/04/2019	16:15	22:00	5,75		14,75
González Rojas Marisol	V	01/03/2019	15:00	21:30	6,5	178682-2019	14,5
	K	05/03/2019	16:00	21:30	5,5		14,5
	J	07/03/2019	16:00	21:45	5,75		14,75
	M	13/03/2019	16:00	21:30	5,5		14,5
	V	15/03/2019	15:00	21:15	6,25		14,25
	L	18/03/2019	16:00	21:45	5,75		14,75
	K	26/03/2019	16:00	20:30	4,5		13,5
M	27/03/2019	16:00	21:00	5	14		
Pérez Carvajal María del Pilar	L	11/03/2019	16:00	21:15	5,25	177106-2019	14,25
	J	04/04/2019	16:00	21:30	5,5	250260-2019	14,5
	J	11/04/2019	10:00	18:45	8,75		17,75
	L	22/04/2019	16:00	22:00	6		15

FUENTE: Oficina de Recursos Humanos (reportes 178697, 178709, 178682, 177106, 250412, 250498, 250260).

Así mismo, el horario autorizado por el Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica para el despacho de la Farmacia del Área de Salud de Esparza para los sábados y domingos es hasta las 17 horas, no obstante, los reportes de tiempo extraordinario de marzo del 2019 evidencian jornadas que exceden el horario permitido (**Cuadro 7**).

Cuadro 7

Jornada extraordinaria, sábados y domingos
Farmacéuticas, Área de Salud de Esparza

Nombre	Día	Fecha	Jornada Extraordinaria		Horas Extra	Reporte
			De	A		
Córdoba Vega Melba	S	02/03/2019	10:00	17:15	7,25	178709-2019
	S	06/04/2019	10:00	22:15	12,25	250498-2019
	S	13/04/2019	10:00	17:15	7,25	
González Rojas Marisol	D	10/03/2019	10:15	18:00	7,75	178682-2019
	S	16/03/2019	10:15	17:30	7,25	
	S	30/03/2019	10:00	22:30	12,5	
Pérez Carvajal María del Pilar	S	09/03/2019	10:00	17:30	7,5	177106-2019
	D	07/04/2019	10:00	18:00	8	250260-2019
	S	27/04/2019	10:00	17:15	7,25	

FUENTE: Oficina de Recursos Humanos, Área de Salud de Esparza.

El cuadro anterior evidencia el funcionamiento de la farmacia fuera del horario permitido. Llama la atención a esta Auditoría, que en ocasiones se laboran hasta 5 horas más del límite permitido, tal es el caso del 30 de marzo de 2019 que se laboró hasta las 22:30.

El capítulo 4, artículo 4.1.2 del Manual de Normas para la Habilitación de Farmacias -Decreto No. 31969-S- establece sobre el horario del farmacéutico: *“El regente farmacéutico debe permanecer durante todo el*



horario de atención con un máximo de 12 horas por día para cada regente..." (El subrayado no es parte del original).

El certificado de Operación y Regencia otorgados por el Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica, para la Farmacia del Área de Salud de Esparza, dispone que el horario de funcionamiento de este establecimiento es de lunes a viernes de 07:00 a 21:00 H y los sábados y domingos de 10:00 a 17:00 H.

El servicio de Farmacia del Área de Salud de Esparza, una vez que finaliza su jornada ordinaria, brinda apoyo al servicio de emergencias de ese centro médico que labora entre semana hasta las 9:00 pm y los sábados y domingos hasta las 5:00 pm, razón por la cual se genera tiempo extraordinario para cubrir esos periodos.

No obstante, lo anterior, no se evidenciaron acciones por parte de la Jefatura del servicio para adaptar las jornadas laborales de las farmacéuticas al permitido por el Ministerio de Salud en decreto No. 31969-S- que establece un máximo de 12 horas por día para cada regente, así como para adaptarse al horario permitido para el establecimiento que es entre semana hasta las 21:00 horas y los sábados y domingos hasta las 17:00 horas.

Lo anterior fue ratificado por la Dra. Miriam Belén Rojas Sancho, Regente Farmacéutica de la sede de Farmacia del Área de Salud de Esparza, que indicó que estos horarios se realizan *"por la ampliación del horario vespertino que se hizo a nivel regional y tuvimos que trabajar de esa forma"*.

Si ocurriese un eventual accidente posterior a las horas y horarios permitidos y autorizados en la normativa, la institución podría acarrear consecuencias legales por esta situación. Así mismo, al no existir justificación alguna de la situación evidenciada, se estaría generando una infracción o incumplimiento de la normativa para la habilitación de estos servicios, los cual podría generar consecuencias por parte del Ente Rector de Salud.

3. SOBRE LA REALIZACIÓN DE LABORES POR PARTE DE FARMACEUTICOS NO INCLUIDOS EL CERTIFICADO DE REGENCIA DE LA FARMACIA DE ESPARZA.

Se determinó que en la Farmacia de Esparza realizan jornadas de trabajo profesionales farmacéuticos no incluidos en el "Certificado de Regencia" otorgado para esa unidad por el Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica, ni se presenta justificación alguna de la sustitución de los regentes titulares ante este colegio.

El certificado de regencia actual tiene una vigencia de un año a partir del 29 de abril de 2019, el mismo solo autoriza a las doctoras Miriam Belén Rojas Sancho, María del Pilar Pérez Carvajal, Patricia Araya Mojica, Marisol Gonzáles Rojas y Melba Córdoba Vega, para laborar en la Farmacia del Área de Salud de Esparza, (**Anexo 1**) no obstante, otros farmacéuticos atienden jornadas laborales en este servicio.

De acuerdo con los reportes de pago de tiempo extraordinario para abril de 2019, las siguientes farmacéuticas laboraron en esta Farmacia sin estar autorizados en dicho certificado de regencia: Ramírez Méndez Fiorela, (18 y 21 de abril de 2019 -reporte 250195-2019), Pérez Jiménez María Lucrecia (20 y 21 de marzo de 2019 reporte 232393-2019), Venegas León Martha Eugenia (28 de marzo de 2019 -reporte 232418-2019).



Ley General de Salud N° 5395, en su artículo 96 establece:

“Todo establecimiento farmacéutico requiere de la regencia de un farmacéutico para su operación (...) Para tales efectos se considera regente al profesional que de conformidad con la ley y los reglamentos respectivos, asume la dirección técnica y científica de cualquier establecimiento farmacéutico. Tal regente es responsable de cuanto afecte la identidad, pureza y buen estado de los medicamentos que se elaboren, preparen, manipulen, mantengan y se suministren, así como de la contravención a las disposiciones legales y reglamentarias que se deriven de la operación de los establecimientos. Es solidario en esta responsabilidad el dueño del establecimiento”.

Así mismo, el artículo 97 de esta misma Ley establece:

“La instalación y operación de los establecimientos farmacéuticos necesitan de la inscripción en el Ministerio, previa autorización y registro en el Colegio de Farmacéuticos (...) Las personas naturales y jurídicas que deseen instalar un establecimiento farmacéutico deberán acompañar a su solicitud los antecedentes sobre las instalaciones, equipos y el profesional que asumirá la regencia, según corresponde reglamentariamente”.

Lo anterior obedece a que no ha sido costumbre incluir a los regentes “temporales” en los certificados de regencia otorgados por el Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica, ni de informar a dicho colegio sobre el replazo de los regentes titulares, por lo que algunos farmacéuticos asumen la operación de la farmacia sin estar acreditados.

La Dra. Miriam Belén Rojas Sancho, Regente Farmacéutica de la sede de Farmacia del Área de Salud de Esparza, consultada sobre porque estos profesionales laboran en la Farmacia sin estar acreditados indicó: *“Porque no hemos actualizado los farmacéuticos en el certificado de regencia”.*

Lo anterior genera el riesgo de que durante la jornada laboral que realizan estos regentes “temporales” ocurra un accidente o una situación desafortunada, situación que podría acarrear problemas legales, tanto a los encargados del Área de Salud como a la Caja Costarricense del Seguro Social. Así mismo, podría generar el cierre del establecimiento por incumplir la normativa vigente.

4. SOBRE LAS DIFERENCIAS EVIDENCIADAS EN LOS INVENTARIOS EFECTUADOS.

Se determinó la existencia de faltantes y sobrantes en los inventarios de medicamentos efectuados en los despachos de las sedes de Farmacia de Esparza y de la sede del puesto de visita de Nances. En el despacho de farmacia de la sede de Esparza, del total de 30 códigos de medicamentos inventariados, 25 de ellos correspondiente al 83 % resultaron con diferencias entre lo registrado en el sistema SIFA y las existencias reales. El cuadro 8 detalla lo evidenciado en este inventario.



Cuadro 8

Inventario de medicamentos
Despacho de Farmacia, sede Esparza
Área de Salud Esparza

#	DESCRIPCIÓN	CODIGO	MEDIDA	EXISTENCIAS SIFA	EXISTENCIAS FÍSICAS	DIFERENCIA
1	Clonazepam gotas	110-28-6460	Frascos	65	65	0
2	Diazepam	110-31-0480	Cientos	7,28	7,28	0
3	Clonazepam tabletas	110-28-0340	Cientos	13,30	13,38	0,08
4	Lorazepam	110-31-1100	Cientos	21,27	20,88	-0,39
5	Fenobarbital tabletas de 100	110-28-0730	Cientos	16,46	16,46	0
6	Tetrahidrozolina Oftálmica	110-45-7630	Frascos	41	42	1
7	Difenhidramina	110-25-6680	Frascos	83	97	14
8	Dextrometorfano	110-24-6640	Frascos	261	255	-6
9	Clorfenamina	110-25-6500	Frascos	367	353	-14
10	Ácido Salicílico 20%	110-46-6120	Frascos	19	32	13
11	Antihemorroidal	110-49-2450	Tubo	113	112	-1
12	Crema de rosas	110-46-2500	Tubo	1369	1440	71
13	Hidrocortizona 0.25%	110-46-2610	Tubo	46	55	9
14	Bisacodilo	110-33-2480	supositorio	43	43	0
15	Salbutamol inh.	110-23-7500	Inh	160	153	-7
16	Ipratropio inh	110-23-7095	Frascos	102	106	4
17	Sulfadiazina de plata	110-46-2690	Tubo	170	145	-25
18	Tetraciclina	110-45-2692	Tubo	113	113	0
19	Miconazol 2%	110-46-2695	Tubo	806	827	21
20	Aceite mineral tópico	110-46-6006	FRASCO	140	135	-5
21	Brea concentrada	110-46-6390	Frasco	174	172	-2
22	Norgylen	110-36-1250	Unidad	105	110	5
23	Hydralazina 50 mg	110-80-8400	Cientos	13,95	13,75	-0,2
24	Amoxicilina suspensión	110-26-2050	Frascos	119	121	2
25	Hidrocortizona 1%	110-46-2620	Tubos	76	77	1
26	Miconazol nitrato	110-46-2695	tubos	765	866	101
27	Cefalexina	110-02-6440	frascos	57	59	2
28	Betametasona	110-46-2460	Tubo	498	528	30
29	Mucilago granulado	110-33-7230	frascos	217	221	4
30	Sacarina sódica	110-50-7495	frascos	471	474	3

Fuente: Inventario

Tal y como se observa en el cuadro anterior, del total de 30 códigos de medicamentos inventariados, 9 de ellos correspondiente al 30 % resultaron con faltantes y 16 de ellos correspondiente al 53 % con sobrantes. En general, este inventario resultó con 83 % de diferencias.

Por su parte, el inventario realizado en el despacho del Puesto de Visita Periódica de Nances determinó que, del total de 26 códigos de medicamentos inventariados, 6 resultaron con faltantes y 6 con sobrantes. En



general, este inventario reflejó un 46 % de diferencias entre lo registrado en el SIFA y las existencias físicas. Así mismo, el inventario realizado a 26 códigos en la bodega de medicamentos del Área de Salud de Esparza no reflejó ninguna diferencia. **(Anexos 2-3).**

La Ley General de Control Interno, en el artículo 8, sobre el concepto de sistema de control interno, establece las acciones ejecutadas por la administración activa, diseñadas para proporcionar seguridad en la consecución de los siguientes objetivos:

a) *“Proteger y conservar el patrimonio público contra cualquier pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal”.*

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, en el capítulo 4, artículo 4.4.5, establece sobre las verificaciones y conciliaciones periódicas:

La exactitud de los registros sobre activos y pasivos de la institución debe ser comprobada periódicamente mediante las conciliaciones, comprobaciones y otras verificaciones que se definan, incluyendo el cotejo contra documentos fuentes y el recuento físico de activos tales como el mobiliario y equipo, los vehículos, los suministros en bodega u otros, para determinar cualquier diferencia y adoptar las medidas procedentes.

En la misma Norma en el punto 4.6 “Cumplimiento del Ordenamiento Jurídico y Técnico” dispone:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer las actividades de control que permitan obtener una seguridad razonable de que la actuación de la institución es conforme con las disposiciones jurídicas y técnicas vigentes. Las actividades de control respectivas deben actuar como motivadoras del cumplimiento, prevenir la ocurrencia de eventuales desviaciones, y en caso de que éstas ocurran, emprender las medidas correspondientes (...)”.

Al respecto, la Dra. Miriam Belén Rojas Sancho, Jefatura servicio de Farmacia de Esparza indicó:

“Ahorita no sé porque se están dando, es un análisis que estamos haciendo. Desde hace tres meses para acá, después de la implementación de la receta electrónica se han aumentado las diferencias, principalmente sobrantes. También, podría decir que estas diferencias se pueden deber al error humano, pero creemos que eso es mínimo, ahora se nos están presentando diferencias muy grandes que nos preocupa”.

Por su parte, la Dra. Melba Córdoba Vega, Coordinadora del servicio de Farmacia del EBAIS de Nances indicó:

“Podría ser que a la hora de digitar el producto se generó un error, se digite más o menos medicamento. Así mismo, nosotros en el Puesto de Visita Periódica de Paraíso tenemos un stock de medicamentos que tomamos del despacho de la Farmacia de Nances, puede ser que a la hora de alistar los pedidos para Paraíso se tomen mal la cantidad de medicamentos, pero solo me doy cuenta cuando hago inventario en los dos despachos”



**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA**

Lo debilidad evidenciada en el sistema de control interno, principalmente en el despacho de farmacia de Esparza, no permite garantizar el resguardo eficiente de los medicamentos adquiridos por la institución para el tratamiento de los usuarios, lo cual podría facilitar el extravío o pérdida periódica de los mismos.

5. SOBRE LAS DEBILIDADES EVIDENCIADAS EN LOS INVENTARIOS PERIÓDICOS EN EL DESPACHO DE LA FARMACIA DEL ÁREA DE SALUD DE ESPARZA.

Se evidenciaron debilidades de control en los documentos que respaldan los inventarios periódicos realizados en el despacho de la Farmacia de la sede de Esparza. Entre otros aspectos, los formatos utilizados para realizar estos inventarios no permiten registrar las acciones efectuadas para corregir los faltantes y sobrantes evidenciados, la fecha de realización del inventario, así como los nombres de los funcionarios que los efectuaron, entre otros aspectos.

La imagen 1 muestra una fotografía del documento que registró un inventario periódico efectuado en el despacho de la farmacia con sede en Esparza, donde se comprueban las debilidades señaladas con anterioridad, principalmente no se evidencian las acciones realizadas para conciliar las diferencias encontradas y las medidas procedentes adoptadas.

Imagen 1
Formato de registros de inventario periódico
Despacho de Farmacia
Área de Salud de Esparza

29/4 01/2022
y otros.

LISTA DE MEDICAMENTOS PARA INVENTARIO							
ARIEL	FECHA:	Firma					
Descripcion	codigo	FSOC	F-12	SOBRA	FALTA	VENCIM	
ASPIRINA 100 MGS	11-0030	147.14	149.24				
AC ASCORBICO 500	42-0070	90.15	80.25	+9.90			
VALPROATO SODIO	28-0090	40.20	38.47	1.73	-2.10	41-20	
AMOXACILINA 250 MGS	02-0185	29.5	30.32		-0.52	2-20	
GARBAMAREFINA 200 MGS	28-0070	25.00	33.36	+1.64		9-19	
CEFALEXINA 500 MGS	02-0290	20.25	30.86	-1.11		7-21	
ACETA CON CODEINA	17-0410	76.00	75.4	+0.60		11-20	
DEXAMETASONA 0.5 MGS	34-0460	3.55	4.01		1.36	7-19	
DIMENHIDRINATO 50 MGS	25-0560	51.55	45.67	5.88		5-21	
ESPIRONOLACTONA 100	09-0650	17.25	14.56	1	0.30	7-20	
FAMOTIDINA 40 MGS	32-0095	184.76	184.92	+19.54		7-21	
FUROSEMIDA 40 MGS	09-0790	10.93	11.15	2.38		7-20	
HIDROXAL TB	32-0890	148.65	143.9	0.35		10-20	
METFORMINA 500 MGS	39-0900	568.85	568.97	0.128		3-21	
IMIPRAMINA 25 MGS	2428-0950	36.90	36	10.30		11-20	
ALDOMET 250 MGS	08-1030	13.30	9.00	10.80		3-20	
RISPERIDONA 1 MGS	30-1568	8.0	9.00		0.90	5-20	
PREDNISOLONA 25 MGS	34-1430	3.81	3.54	0.57		7-20	
TEOFILINA 150 MGS	23-1620	4.10	3.60	0.50		7-19	
TRIMETROPIN SULFA 400	02-1730	19.92	20.87		-0.95	8-21	
ALBETHYL GEL	47-2410	0	0				
GLICERINA SUP NIÑOS	33-2560	1.35	0	1.35		10-20	
HIDROCORTISONA 1%	46-2620	181	172	3		7-21	
ACETAMINOFEN 120 MGS	16-6020	2.42	2.45			7-20	
CHAMPU BREA	46-6390	304	229		8	8-20	
GLESTIRAMINA	13-6550	12	20		8	8-19	
CBOTAMIN LOCION	46-6570	1	1				
VITAMINA D GTS	42-6800	31	3	2		6-20	
ENSURE	50-6855	91	90	+1		7-20	
FLUROMETALONA OFT	46-7010	30	107		-17	11-20	
BIERRO GTS	13-7090	108	86	122		11-20	
GENTAMICINA GTS	46-7100	66	66	+1		6-19	11-20
SALBUTAMOL INH	23-7500	91	80		-9	6-21	
TEOFILINA SUSP	23-7600	2	2			8-19	

Fuente: Jefatura de Farmacia, Área de Salud de Esparza.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, en el artículo 4.4.5 sobre las verificaciones y conciliaciones periódicas indican:

“La exactitud de los registros sobre activos y pasivos de la institución debe ser comprobada periódicamente mediante las conciliaciones, comprobaciones y otras verificaciones que se definan,





incluyendo el cotejo contra documentos fuentes y el recuento físico de activos tales como el mobiliario y equipo, los vehículos, los suministros en bodega u otros, para determinar cualquier diferencia y adoptar las medidas procedentes”.

Esta misma norma en el artículo 4.7 establece sobre las actividades de control en instituciones de menor tamaño:

“El jerarca y los titulares subordinados de las instituciones de menor tamaño, según sus competencias, deben establecer las políticas, procedimientos y mecanismos correspondientes para obtener una seguridad razonable de que el SCI contribuye al logro de los objetivos. A los efectos, deben implantar las prácticas necesarias para documentar, actualizar y dar a conocer a todos los funcionarios, los procedimientos y demás regulaciones atinentes al funcionamiento del SCI, así como las relativas a los siguientes asuntos:

- a. Manejo y protección de activos.*
- b. Uso de documentos y registros para la debida anotación de las operaciones, incluyendo los libros legales que correspondan.*
- c. Verificaciones y comprobaciones periódicas de la exactitud de los registros, incluyendo arqueos, inventarios, conciliaciones u otros similares...”*

Al respecto, la Dra. Miriam Belén Rojas Sancho, Jefatura servicio de Farmacia de Esparza sobre la realización de inventarios periódicos y que acciones se realizan con las diferencias indicó:

“Una vez al mes los realizamos, y cuando se presentan diferencias grandes recontamos las existencias con diferentes actores por si estamos contando mal. De igual manera volvemos a recontar y por lo general aparecen. Revisamos también todas las digitadas, también verificamos en bodega y si persiste el error dependiendo de la cantidad, hacemos notas de ajuste.

De acuerdo con lo indagado, no se evidencia una supervisión estricta de esta actividad por parte de la jefatura de Farmacia, que permita apreciar las debilidades señaladas por esta Auditoría en estos inventarios periódicos.

Las debilidades de control señaladas no permiten garantizar la protección integra del patrimonio institucional. Podrían estar sucediendo anomalías con los medicamentos almacenados en el despacho de la Farmacia de Esparza, entre ellas pérdidas, despilfarros, usos indebidos, entre otros que no se estarían detectando.

6. SOBRE LOS REGISTROS DE LAS TEMPERATURAS EN LA FARMACIA DEL ÁREA DE SALUD DE ESPARZA.

Se determinaron debilidades de control en el llenado de los registros que monitorean la temperatura interna del despacho, los equipos que resguardan los medicamentos termolábiles y en las vacunas.

6.1 Sobre los registros de la temperatura interna y humedad relativa en el despacho de farmacia.

Se determinó que no se anotan todas las marcas que se solicitan en los documentos institucionales que registran las lecturas de la temperatura interna en el despacho del Área de Salud de Esparza, así como la humedad relativa. El cuadro 9 muestra el cumplimiento de estos registros para los primeros 5 meses del 2019:

Cuadro 9

Registros de marcas
Temperatura interna y humedad relativa
Despacho de Farmacia, Área de Salud de Esparza

	Mes	Marcas solicitadas	Marcas registradas	Sin registrar	% Cumplimiento
Temperaturas	Enero	62	31	31	50
	Febrero	56	20	36	35,71
	Marzo	62	47	15	75,81
	Abril	60	43	17	71,67
	Mayo	62	32	30	51,61
Humedad Relativa	Enero	62	33	29	53,23
	Febrero	56	21	35	37,50
	Marzo	62	46	16	74,19
	Abril	60	43	17	71,67
	Mayo	62	32	30	51,61
Total		604	348	256	57,62

Fuente: Revisión de documentos "Identificación del Termo-Higrómetro.

Tal y como se observa en el cuadro anterior, del total de 604 marcas de temperatura y humedad relativa solicitadas en estos 5 meses, solo se registraron 348 de ellas, para un porcentaje de cumplimiento de un 58 %; no se registraron un total de 256 marcas, 129 de temperaturas internas y 127 de humedad relativa.

6.2. Sobre los controles de la temperatura en los refrigeradores que resguardan las vacunas.

Se determinó que en la farmacia del Área de Salud de Esparza no se registran todas las temperaturas de los refrigeradores que resguardan las vacunas, tal y como lo solicita el documento creado para tal fin. (Cuadro 10).

Cuadro 10

Registros de marcas
Refrigeradores que resguardan las vacunas
Despacho de Farmacia, Área de Salud de Esparza

	Mes	Marcas solicitadas	Marcas registradas	Sin registrar	% Cumplimiento
Mañana	Enero	31	23	8	74,19
	Febrero	28	23	5	82,14
	Marzo	31	25	6	80,65
	Abril	30	23	7	76,67
	Mayo	31	25	6	80,65
Tarde	Enero	31	22	9	70,97
	Febrero	28	20	8	71,43
	Marzo	31	24	7	77,42
	Abril	30	23	7	76,67
	Mayo	31	23	8	74,19
Total		302	231	71	76,49

Fuente: Revisión de documentos.

6.3. Sobre los registros de la temperatura en las cámaras que resguardan medicamentos termolábiles.

Se determinó que no se llevan registros de la temperatura de las cámaras que resguardan medicamentos termolábiles en el despacho de la Farmacia en Esparza, por lo que estos datos no se están monitoreando.

El Manual Institucional de Normas para el Almacenamiento, Conservación y Distribución de Medicamentos, en el artículo 14.5 y 14.6 de este manual establece:

14.5 La temperatura y humedad relativa dentro del área de almacenamiento debe ser monitoreada y registrada en los puntos críticos durante los siete días de la semana y no menos de dos veces al día (ver anexos 11 y 12). Las instrucciones y registros correspondientes al monitoreo de tales condiciones ambientales deben mantenerse en el área de almacenamiento.

14.6 Se deben investigar las desviaciones de los parámetros ambientales establecidos (temperatura y porcentaje de humedad relativa) y su impacto en la estabilidad de los medicamentos”.

Este Manual en el artículo 10, sobre la responsabilidad de la regencia farmacéutica establece en el inciso 10.3:

“10.3. Este regente es responsable de preservar la identidad, eficacia, pureza y seguridad de los medicamentos que se manejen, almacenen y distribuyan según su nivel de competencia, siendo solidario en esta responsabilidad, el representante legal del establecimiento farmacéutico”.

Así mismo, el artículo 11, inciso 11.1 regula sobre la documentación:

“11.1 Se debe establecer y mantener un sistema de documentación que incluya los procedimientos estándar operativos, las instrucciones de trabajo y los registros necesarios para asegurar que los



procesos se cumplan, controlen y registren de manera consistente y segura con el fin de mantener la calidad de cada uno de los productos”.

La ausencia de algunos registros obedece a una inadecuada supervisión por parte de la Jefatura del servicio de farmacia, que permita verificar el cumplimiento del correcto llenado de estos registros, así como de exigir y crear consciencia en cada uno de los farmacéuticos que laboran en este servicio.

La Dra. Miriam Belén Rojas Sancho, Jefatura servicio de Farmacia del Área de Salud de Esparza indicó al respecto: *“Son omisiones que estamos cometiendo. Esto se debe revisar constantemente y recordar la importancia de llenarlo”.*

Lo anterior podría ocasionar que no se detecten temperaturas fuera de los rangos permitidos para el almacenamiento de los medicamentos termolábiles, vacunas y otros, lo cual podría alterar la composición original del mismo y con ello afectar la salud de los usuarios por la ingesta de medicamentos defectuosos.

7. SOBRE LOS INVENTARIOS DE MATERIALES E INSUMOS EN EL LABORATORIO DEL ÁREA DE SALUD DE ESPARZA

Se determinó que no se realizan inventarios periódicos a los materiales e insumos⁵ almacenados en el servicio de Laboratorio del Área de Salud de Esparza. Únicamente se realizan monitoreos a los materiales existentes con el fin de completar el “stock” establecido.

La Ley General de Control Interno en el artículo 8 establece: *“Se entenderá por sistema de control interno, la serie de acciones ejecutadas por la administración activa, diseñadas para proporcionar seguridad en la consecución de los siguientes objetivos:*

- a) Proteger y conservar el patrimonio público contra cualquier pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal...”*

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, en el artículo 4.3 sobre Protección y conservación del patrimonio indican:

“El Jerarca y los titulares subordinados según sus competencias, deben establecer evaluar y perfeccionar las actividades de control pertinente a fin de asegurar razonablemente la protección, custodia, correcto uso y control de los activos pertenecientes a la Institución...”

Estas mismas normas en el inciso 4.4.5 sobre verificaciones y conciliaciones periódicas establece:

“La exactitud de los registros sobre activos y pasivos de la institución debe ser comprobada periódicamente mediante las conciliaciones, comprobaciones y otras verificaciones que se definan, incluyendo el cotejo contra documentos fuentes y el recuento físico de activos tales como el mobiliario y equipo, los vehículos, los suministros en bodega u otros, para determinar cualquier diferencia y adoptar las medidas procedentes”.

⁵ *Batas desechables, Cubreobjetos, recipientes para recolectar muestras, reactivos varios, fracción sub-beta de gonadotropina, agujas descartables varios tamaños, tubos al vacío, vendas, guantes, entre otros.*



De acuerdo con lo indagado por esta Auditoría, la Jefatura del servicio de Laboratorio no tiene claro que el encargado de la Proveeduría lo que realiza es un conteo de las existencias para completar lo que despacha a este servicio y toma estos conteos como inventarios. Así mismo, la normativa es clara en establecer que son los titulares subordinados los responsables de establecer evaluar y perfeccionar las actividades de control para asegurar la protección, custodia, correcto uso y control de los activos pertenecientes a la Institución, actividad que corresponde a él como Jefatura del servicio de Laboratorio.

Las declaraciones del Dr. Heiner Chávez Madrigal, jefe del servicio de Laboratorio del Área de Salud de Esparza, ratifican lo anteriormente indicado: *“La secretaria hace los pedidos y con ello completamos los stocks. El compañero de la proveeduría realiza inventarios periódicos de las existencias”*.

No obstante, el funcionario Francisco Leandro Vargas González, encargado de la Proveeduría del Área de Salud de Esparza, indicó que efectúa un conteo de los materiales para despachar únicamente los necesarios para completar “stock”: *“Sencillamente lo que hago es contar los materiales y suministros existentes en ese servicio con dos fines, uno, que no se acumulen materiales e insumos, y dos, con el fin de despachar de acuerdo con lo que ellos tienen”*.

Consultado el funcionario Vargas González sobre la periodicidad de estos conteos indicó: *“Trato de hacerlo cada tres a cuatro meses”* y agregó además que en esta actividad no detecta diferencias.

Lo evidenciado anteriormente no permite un control detallado de los materiales y suministros almacenados en el servicio de Laboratorio del Área de Salud de Esparza, lo cual puede propiciar la pérdida o extravío de estos.

8. SOBRE EL REGISTRO DE LAS TEMPERATURAS EN LA INCUBADORA DE BACTERIOLOGÍA.

Se determinó la ausencia de la totalidad de las marcas en los registros de las temperaturas de la Incubadora Bacteriológica y el refrigerador Atlas Milenium utilizadas en el servicio de Laboratorio del Área de Salud de Esparza.

Este servicio monitorea la temperatura de la incubadora Bacteriológica, la cámara Sanyo, la cámara de Bacterias, la refrigeradora Atlas Milenium, el congelador Atlas Milenium, el refrigerador Atlas Innovation y el congelador Atlas Innovación. Se procedió a verificar los documentos correspondientes de la Incubadora Bacteriológica y la refrigeradora Atlas Milenium en el periodo de enero a julio del 2019 y se obtuvieron los siguientes resultados -**Cuadro 11**-.

CUADRO 11

Servicio de Laboratorio, Área de Salud de Esparza
Registros de temperatura, Incubadora Bacteriológica

	Mes	Marcas solicitadas	Marcas registradas	Sin registrar	% Cumplimiento	Día sin marca
Mañana	ene-19	31	29	2	93.5	30 y 31
	feb-19	28	28	0	100.0	
	mar-19	31	31	0	100.0	
	abr-19	30	29	1	96.7	1
	may-19	31	30	1	96.8	17
	jun-19	30	30	0	100.0	
	jul-19	31	27	4	87.1	9, 10, 30, 31
Total mañana		212	204	8	96.2	
Tarde	ene-19	31	28	3	90.3	29,39 y 31
	feb-19	28	28	0	100.0	
	mar-19	31	31	0	100.0	
	abr-19	30	28	2	93.3	1 y 5
	may-19	31	29	2	93.5	3 y 16
	jun-19	30	27	3	90.0	17, 19, 25
	jul-19	31	28	3	90.3	2, 5, 26,
Total tarde		212	199	13	93.9	
Total General		424	403	21	95.0	

Fuente: Revisión de documentos de control

Tal y como se evidenció en el cuadro 12, se solicitaron 424 marcas en estos 7 meses, de los cuales se registraron 403 de ellas, para un porcentaje de cumplimiento de 95 %. El mes con más registros faltantes fue julio, con un total de 7 marcas ausentes.

Así mismo, se procedió a verificar el registro de las marcas en el refrigerador Atlas Milenium y se evidenció lo siguiente:

CUADRO 12

Servicio de Laboratorio, Área de Salud de Esparza
Registros de temperatura, Refrigerador Atlas Milenium.

	Mes	Marcas solicitadas	Marcas registradas	Sin registrar	% Cumplimiento	Día sin marca
Mañana	ene-19	31	31	0	100.0	
	feb-19	28	28	0	100.0	
	mar-19	31	31	0	100.0	
	abr-19	30	30	0	100.0	
	may-19	31	30	1	96.8	10
	jun-19	30	30	0	100.0	
	jul-19	31	31	0	100.0	
Total Mañana		212	211	1	99.5	
Tarde	ene-19	31	29	2	93.5	30,31
	feb-19	28	27	1	96.4	1
	mar-19	31	31	0	100.0	



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL AUDITORÍA INTERNA

	abr-19	30	30	0	100.0	
	may-19	31	28	3	90.3	10, 16, 24
	jun-19	30	22	8	73.3	12, 13, 17, 18, 19, 23, 24, 25
	jul-19	31	20	11	64.5	2, 4, 5, 8, 11, 17, 19, 24, 26, 28, 29
Total tarde		212	187	25	88.2	
Total General		424	398	26	93.9	

Fuente: Revisión de documentos de control

Del total de 424 marcas se registraron 398 de ellas para un porcentaje de cumplimiento de 93.9 %. El mes con más registros faltantes fue julio del 2019, con un total de 11 marcas ausentes.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, en el artículo 4 sobre Normas de Control, inciso 4.3- Protección y conservación del patrimonio- establece:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer, evaluar y perfeccionar las actividades de control pertinentes a fin de asegurar razonablemente la protección, custodia, inventario, correcto uso y control de los activos pertenecientes a la institución, incluyendo los derechos de propiedad intelectual. Lo anterior, tomando en cuenta, fundamentalmente, el bloque de legalidad, la naturaleza de tales activos y los riesgos relevantes a los cuales puedan verse expuestos (...)”

El trabajo diario en el servicio de Laboratorio conlleva una serie de actividades de las cuales la Jefatura y los técnicos a cargo deben estar pendientes. La ausencia de algunos registros de la temperatura obedece a omisiones propias que se presentan en el trabajo diario de este servicio y que deben recordarse constantemente para atender correctamente esta tarea.

La ausencia de registros de temperatura podría omitir la detección oportuna de temperaturas fuera de los rangos establecidos y con ello afectar las condiciones de las materias e insumos almacenados en estos equipos.

9. SOBRE EL PLAN DE MEJORA PRODUCTO DE LA SUPERVISIÓN REGIONAL DE LABORATORIO DEL 2019

Se determinó que el servicio de Laboratorio del Área de Salud de Esparza no ha efectuado un plan de mejora para atender los aspectos señalados en la supervisión anual 2019 efectuada por el Dr. Pedro J. Carrillo Dover, supervisión Regional de Laboratorio.

Entre otros aspectos, esta supervisión determinó tres “brechas” o aspectos de importancia en relación con “la planta física”, “Insumos y Reactivos” y “Registros e informes”. **ANEXO 4**

Las Normas de Control Interno, en el artículo 4 sobre Actividades de Control, establece en el inciso 4.4 sobre exigencia de confiabilidad y oportunidad de la información:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben diseñar, adoptar, evaluar y perfeccionar las actividades de control pertinentes a fin de asegurar razonablemente que se recopile,

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 25 de 36

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



procese, mantenga y custodie información de calidad sobre el funcionamiento del SCI y sobre el desempeño institucional, así como que esa información se comuniquen con la prontitud requerida a las instancias internas y externas respectivas. Lo anterior, tomando en cuenta, fundamentalmente, el bloque de legalidad, la naturaleza de sus operaciones y los riesgos relevantes a los cuales puedan verse expuestas, así como los requisitos indicados en la norma 4.2 (...)

De acuerdo con lo indagado, posterior a esta supervisión no se han realizado las gestiones necesarias para iniciar con el plan de mejora que permita subsanar las debilidades evidenciadas por la supervisión Regional.

Al respecto, el Dr. Heiner Chávez Madrigal, jefe del servicio de Laboratorio del Área de Salud de Esparza indicó sobre la existencia de este plan de mejora: *“Cuando se realizó la supervisión estaba en un ascenso en la Clínica de San Rafael, un plan de mejora con fechas y responsables del cumplimiento no se ha realizado.*

Al no haber afectado un plan de este tipo, no existe claridad de las actividades, los responsables y los plazos concretos para atender las debilidades señaladas por la Dirección Regional durante la supervisión efectuada, lo que podría generar que no se corrijan las debilidades evidenciadas en esta inspección.

10. TIEMPO DE RESPUESTA DEL SERVICIO DE LABORATORIO.

Se determinó que el servicio de Laboratorio del Área de Salud de Esparza no tiene establecido cuanto es tiempo de respuesta una vez que se solicitan los exámenes al servicio.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, en el artículo 4 inciso 4.5 sobre Garantía de eficiencia y eficacia de las operaciones

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer actividades de control que orienten la ejecución eficiente y eficaz de la gestión institucional. Lo anterior, tomando en cuenta, fundamentalmente, el bloque de legalidad, la naturaleza de sus operaciones y los riesgos relevantes a los cuales puedan verse expuestas, así como los requisitos indicados en la norma 4.2”.

Así mismo, estas normas en el punto 4.2 sobre los Requisitos de las actividades de control, inciso E, establece sobre la documentación:

“Las actividades de control deben documentarse mediante su incorporación en los manuales de procedimientos, en las descripciones de puestos y procesos, o en documentos de naturaleza similar. Esa documentación debe estar disponible, en forma ordenada conforme a criterios previamente establecidos, para su uso, consulta y evaluación.

Consultado el Dr. Heiner Chávez Madrigal, jefe del servicio de Laboratorio del Área de Salud de Esparza sobre los tiempos de respuesta de este servicio indicó:

En la actualidad no lo hago porque no he tenido quejas de atrasos de la jefatura del servicio de Urgencias ni de la Jefatura de Consulta, pero se podrían realizar, documentado no lo tengo.

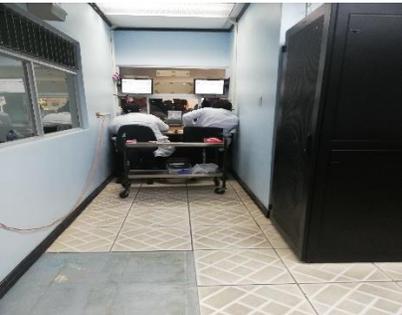
Así mismo, sobre la forma de obtener este tiempo de respuesta indicó:

“La única forma es comparar el tiempo de asignación de la solicitud y el tiempo en que se validan en el servicio. Es importante hacerlo el mismo día por cuanto si se debe reprocesar la muestra con el tiempo esta se adultera. Se deben tomar estos indicadores para los análisis provenientes del servicio de Urgencias y los de rutina”.

Al carecer de un dato de este tipo, el servicio de Laboratorio no dispone de un parámetro que permite valorar la eficacia y la calidad con que se están brindando las atenciones. A su vez, la ausencia de este valor no permite comparar datos a través del tiempo, con el fin de retroalimentar la gestión y realizar las acciones para mejorarla.

11. SOBRE LA INFRAESTRUCTURA DEL SERVICIO DE LABORATORIO

Mediante inspección ocular realizada a las instalaciones del servicio de Laboratorio del Área de Salud de Esparza, se determinó que el área de recepción de muestras y atención a los usuarios es estrecha, con improvisaciones realizadas para dos funcionarios, con el objeto de atender la demanda del servicio. Así mismo, parte de la cerámica del piso se desprendió y el cielo raso evidencia orificios y manchas producto de la condensación y goteras.

Imagen 1	Imagen 2	Imagen 3
		
Área de atención a los usuarios	Cerámica despegada	Orificio en cielo raso

De acuerdo con lo indagado por esta Auditoría, existe una propuesta de remodelación a las instalaciones de este servicio de Laboratorio, no obstante, no existe un perfil del proyecto ni documentación alguna relacionada con la necesidad de la remodelación, que permita respaldar la realización de este proyecto.

Mediante certificación ASE-ADM-000166-2019, del 29 de agosto de 2019, emitida por el Lic. Oscar Leal Moritoy, Administrador del Área de Salud de Esparza y la Licda. Mildred Jaramillo Pérez, Coordinador del servicio de Mantenimiento se indicó:



“(...) que para el próximo año se encuentra presupuestado en la partida correspondiente, para la remodelación del Departamento de Laboratorio, de igual forma le indico que ya se han iniciado las coordinaciones en aras de adelantar en lo posible el trámite de compra de dicha remodelación”.

Al respecto, el Dr. Heiner Chávez Madrigal, Jefe del servicio de Laboratorio del Área de Salud de Esparza indico:

“Existe un proyecto que tiene el Área de Salud para remodelar el servicio de Laboratorio de la Clínica. Este proyecto se piensa financiar con fondos del FRI, estaba para realizarse este año, pero no se concretó. Supe que se está programando para el próximo año.

Al respecto, recientemente la arquitecta de la Dirección Regional realizó un levantamiento de la infraestructura actual del servicio y me mencionó que en conjunto con Mildred (Encargada de Mantenimiento del Área de Salud) se iban a encargar de darle forma a este proyecto”.

Al no existir documentación que respalde el proyecto de remodelación del servicio de Laboratorio, no existe certeza para esta Auditoría de la ejecución de este. De igual forma, al no existir un planteamiento del proyecto, se podrían estar obviando aspectos de importancia para la toma de decisiones correspondiente, tales como las necesidades básicas de lo que se quiere realizar, así como los costos aproximados de la remodelación, detalles transcendentales para la toma de decisiones correspondientes.

CONCLUSIONES

La evaluación efectuada permitió determinar una serie de debilidades en los servicios de Farmacia y Laboratorio perteneciente al Área de Salud de Esparza. En cuanto al servicio de Farmacia, se determinó que la atención de farmacia en el puesto de visita periódica de Nances, perteneciente a esta Área de Salud, se interrumpe de 12:00 md a 1:00 pm, por cuanto estas instalaciones se cierran por completo.

Así mismo, se evidenció que, en la sede de Farmacia del Área de Salud de Esparza, las regentes farmacéuticas realizan jornadas laborales de hasta 15 horas diarias, contraviniendo lo establecido en el Manual de Normas para la Habilitación de Farmacias -Decreto No. 31969-S-.

De igual manera, se determinó que profesionales farmacéuticos realizan jornadas de trabajo sin estar incluidos en los “Certificado de Regencia” y no se realiza justificación alguna de la sustitución de los regentes titulares que permita trasladar la responsabilidad.

Por otra parte, se evidenciaron diferencias importantes en los inventarios de medicamentos realizados en la farmacia de la sede del Área, así como en el puesto de visita periódica de Nances, principalmente en la farmacia de la sede del Área, aspecto que genera incertidumbre de la custodia de los medicamentos en estas unidades. Así mismo, se determinaron debilidades de control en los inventarios periódicos efectuados en la Farmacia de la sede de Área, relacionado con el formato utilizado, el registro de la fecha y del funcionario que lo realizó, así como de las acciones realizadas para corregir las diferencias, entre otros aspectos.



Finalmente, se determinaron debilidades en los registros de la temperatura del despacho de la farmacia de la sede de Área, así como de la refrigeradora que resguarda las vacunas y los medicamentos termolábiles.

La Jefatura del servicio de Laboratorio no lleva un control detallado de los materiales e insumos en custodia del servicio, ni se realizan inventarios periódicos para verificar alguna situación anómala. Al respecto, se evidenció que el encargado de la Proveeduría del Área de Salud solo realiza conteos para completar los stocks establecidos.

En revisión de los documentos que registran la temperatura de la Incubadora Bacteriológica y la refrigeradora Atlas Milenium, se evidenció la ausencia de algunas de las marcas solicitadas en estos documentos de control.

Se determinó, además, que el servicio de Laboratorio del Área de Salud de Esparza no ha efectuado un plan de mejora, con plazos y responsables de atender los aspectos señalados por la Dirección de Red de Prestación de Servicios de Salud de la Región Pacífico Central en la supervisión anual de Laboratorio.

La gestión del servicio de Laboratorio carece de un parámetro importante para valorar la eficiencia del servicio, por cuanto no ha establecido cuanto es el tiempo de respuesta de las solicitudes de análisis.

Finalmente, sobre la remodelación del servicio de Laboratorio únicamente existen planteamientos verbales, no se evidenciaron documentos que permitan respaldar la realización de este proyecto.

RECOMENDACIONES

A LA DRA. ESMERALDA BONILLA VARGAS, DIRECTORA MÉDICA DEL ÁREA DE SALUD DE ESPARZA O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

1. De acuerdo con el **hallazgo 1** del presente informe, analizar la situación evidenciada por esta Auditoría en el puesto de visita periódica de Nances perteneciente al Área de Salud de Esparza, relacionada con la interrupción del servicio de farmacia de las 12:00 md a 1:00 pm, producto del cierre de las instalaciones de este centro médico.

Para acreditar el cumplimiento de la presente recomendación, remitir a esta Auditoría copia del análisis efectuado por esa Dirección Médica, así como de los acuerdos tomados, por cuanto el fin de la presente recomendación es fortalecer las actividades de control pertinente para el logro de los objetivos institucionales. **Plazo 3 meses a partir del recibo del informe.**

2. De conformidad con el **hallazgo 4** del presente informe, analizar los resultados de los inventarios realizados por esta Auditoría en las sedes de Farmacia del Puesto de Visita Periódica de Nances, así como el realizado en la farmacia de la sede del Área. Con los resultados obtenidos establecer las medidas correctivas que correspondan. **Plazo 3 meses a partir del recibo del informe.**

Para acreditar el cumplimiento de la presente recomendación, remitir a esta Auditoría copia del análisis realizado por esa Dirección, así como de las medidas correctivas establecidas, por cuanto el fin de la



presente recomendación es proteger el patrimonio institucional contra cualquier pérdida, extravío o cualquier otra situación que pueda generarse.

AL LIC. OSCAR LEAL MORITROY, ADMINISTRADOR DEL ÁREA DE SALUD DE ESPARZA O QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO.

3. De conformidad con el **hallazgo 11** del presente informe y en conjunto con la Jefatura del servicio de Laboratorio, establecer un perfil del proyecto de ampliación del servicio de Laboratorio del Área de Salud de Esparza, de manera que se contemple las necesidades básicas de lo que se quiere realizar, así como aquellos detalles necesarios para la toma de decisiones correspondiente. **Plazo 3 meses a partir del recibo del informe.**

Para acreditar el cumplimiento de la presente recomendación, se debe remitir a esta Auditoría copia del perfil del proyecto planteado, por cuanto el fin de la presente recomendación es disponer de la documentación para el respaldo correspondiente y con ello proteger el patrimonio institucional.

A LA DOCTORA MIRIAM BELÉN ROJAS SANCHO, REGENTE FARMACÉUTICA DE LA SEDE DE FARMACIA DEL ÁREA DE SALUD DE ESPARZA, O QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO.

4. De acuerdo con el **hallazgo 2** del presente informe, realizar las gestiones que correspondan con el fin de cumplir lo establecido en la Norma para la Habilitación de los servicios de Farmacia en cuanto al horario de 12 horas que deben cumplir las regentes farmacéuticas de esa Área de Salud de Esparza

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, se debe remitir a esta Auditoría copia de las gestiones realizadas, por cuanto el fin de la recomendación emitida por este Órgano de Fiscalización es de cumplir con la normativa que rige a este servicio. **Plazo 3 meses a partir del recibo del informe.**

5. De acuerdo con el **hallazgo 3** del presente informe, realizar las acciones que correspondan con el fin de que los regentes farmacéuticos que asumen la operación de la farmacia del Área de Salud de Esparza sean incluidos en los certificados de regencia respectivos, así como informar al Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica cuando los regentes titulares son sustituidos. **Plazo 3 meses a partir del recibo del informe.**

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, se debe remitir a esta Auditoría copia de las gestiones realizadas, para que los farmacéuticos que laboren en las farmacias del Área de Salud de Esparza registren su responsabilidad ante el Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica, por cuanto el fin de la recomendación emitida por este Órgano de fiscalización es la de cumplir con la normativa que rige a estos servicios.

6. De conformidad con el **hallazgo 5** del presente informe, analizar los resultados de lo evidenciado por esta Auditoría en los inventarios periódicos realizados en la sede de Farmacia del Área de Salud de Esparza y con los resultados obtenidos establecer las medidas correctivas que correspondan. **Plazo 3 meses a partir del recibo del informe.**

Para acreditar el cumplimiento de la presente recomendación, remitir a esta Auditoría copia del análisis realizado por esa Dirección, así como de las medidas correctivas establecidas, por cuanto el fin de la



presente recomendación es proteger el patrimonio institucional contra cualquier pérdida, extravío o cualquier otra situación que pueda generarse.

7. De conformidad con el **hallazgo 6** del presente informe, realizar las gestiones que correspondan con el fin de que las marcas que se solicitan los documentos que registran la temperatura en el despacho de la sede de farmacia, en la refrigeradora que resguarda las vacunas, así como en la cámara que resguarda los medicamentos termolábiles, se completen tal y como se solicita en el documento establecido para tal fin y con ello cumplir con la normativa de almacenamiento de medicamentos. **Plazo 3 meses a partir del recibo del informe.**

Para acreditar el cumplimiento de la presente recomendación, remitir a esta Auditoría, copia de los registros efectuados durante el plazo de cumplimiento de la presente recomendación, por cuanto el fin de la presente recomendación es preservar las condiciones de almacenamiento de los medicamentos en esa sede de farmacia.

AL DR HEINER CHÁVEZ MADRIGAL, JEFE DEL SERVICIO DE LABORATORIO DEL ÁREA DE SALUD DE ESPARZA O QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO.

8. De acuerdo con lo evidenciado en el **Hallazgo 7** del presente informe, realizar un levantamiento de los materiales y suministros asignados al servicio de Laboratorio del Área de Salud de Esparza. Una vez efectuado este levantamiento, realizar inventarios periódicos selectivos para verificar su exactitud.

Para acreditar el cumplimiento de la presente recomendación, se debe remitir a esta Auditoría copia del levantamiento efectuado, así como de aquellos inventarios periódicos realizados durante el plazo de cumplimiento de la presente recomendación, por cuanto el fin de la presente recomendación es mejorar el sistema de control interno y con ello proteger el patrimonio institucional. **Plazo 3 meses a partir del recibo del informe.**

9. De conformidad con el **hallazgo 8** del presente informe, realizar las gestiones que correspondan con el fin de que los registros de la temperatura de la incubadora Bacteriológica, la cámara Sanyo, la cámara de Bacterias, la refrigeradora Atlas Milenium, el congelador Atlas Milenium, el refrigerador Atlas Innovation y el congelador Atlas Innovación, se registren tal como se solicita en el documento establecido para tal fin. **Plazo 2 meses a partir del recibo del informe.**

Para acreditar el cumplimiento de la presente recomendación, se debe remitir a esta Auditoría copia de los registros efectuados durante el plazo de cumplimiento establecido, por cuanto el fin de la presente recomendación es mejorar el sistema de control interno y con ello proteger el patrimonio institucional.

10. De conformidad con el **hallazgo 9** del presente informe, realizar un plan de mejora que permita atender los aspectos señalados por la supervisión Regional de Laboratorio, durante la evaluación anual realizada en mayo de 2019. **Plazo 3 meses a partir del recibo del informe.**

Para acreditar el cumplimiento de la presente recomendación, se debe remitir a esta Auditoría copia del plan de mejora efectuado, con los responsables de atender cada punto y con los tiempos establecidos para



cumplirlos, por cuanto el fin de la presente recomendación es mejorar el sistema de control interno y con ello proteger el patrimonio institucional.

11. De conformidad con el **hallazgo 10** del presente informe, realizar las gestiones que correspondan con el fin de que el servicio de Laboratorio del Área de Salud de Esparza disponga del valor o parámetro relacionado con el tiempo de respuesta que ofrece a los usuarios del servicio. **Plazo 3 meses a partir del recibo del informe.**

Para acreditar el cumplimiento de la presente recomendación, se debe remitir a esta Auditoría copia del parámetro establecido, con una explicación breve de cómo se obtuvo, por cuanto el fin de la presente recomendación es mejorar el sistema de control interno y con ello proteger el patrimonio institucional.

COMENTARIO DEL INFORME

De conformidad con lo establecido en el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna, los resultados del presente estudio fueron comentados el 20 de noviembre de 2019 en el Área de Salud de Esparza con la Dra. Esmeralda Bonilla Vargas, Directora Médica, Lic. Oscar Leal Moritoy, Administrador, Dra. Miriam Belén Rojas Sancho, Jefe servicio de Farmacia, Dr. Heiner Chávez Madrigal, Jefe del servicio de Laboratorio, todos funcionarios del Área de Salud de Esparza. Al respecto, en el comentario del informe se indicó al respecto:

Indica la Dra. Esmeralda Bonilla Vargas que sobre el hallazgo 1 del presente informe, la empresa de seguridad localizada en el Puesto de Visita Periódica de Nances tenía 2 días de haber iniciado labores en esta unidad y tomaron indicaciones anteriores sobre el cierre de este. Sobre el tema de la alimentación, ha sido discutido ampliamente y se procederá a corregir a partir del 2 de enero de 2020. Por lo demás indican estar de acuerdo con lo descrito por esta Auditoría.

ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

Ing. Róger Fernández León
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Lic. Roy Manuel Juárez Mejías
JEFE SUBÁREA

RJM/RFL/

Copia a Wilbur Díaz Cruz



**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA**

ANEXOS

**Anexo 1:
Certificado de Regencia
Farmacia, Área de Salud Esparza**

COLEGIO DE FARMACÉUTICOS DE COSTA RICA

Certificado de Regencia

Por acuerdo de la Junta Directiva, en sesión: Extraordinaria Numero: 08-2019
celebrada el día: 29 de Abril de 2019

Establecimiento Farmacéutico: FARMACIA ÁREA DE SALUD ESPARZA Clase: FARMACIA
Permiso Operación: 8881

Situado en : PUNTARENAS, ESPARZA, ESPÍRITU SANTO, 200 METROS AL NORTE Y 100 METROS AL OESTE, PRIMERA ENTRADA DE MARAÑONAL

Horario del Establecimiento LUNES A VIERNES 07:00 A 21:00 H, SÁBADO Y DOMINGO 10:00 A 17:00 H

Propietario del establecimiento: CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
Cédula Jurídica o Física: 4-000-942147
Teléfono: 2835-5049 Fax: 2835-5583 Apartado: _____

A los siguientes Regentes:

Doctor (a):	<u>NIRIAN BELÉN ROJAS SANCHO</u>	Código:	<u>1361</u>
Horario:	<u>LUNES A JUEVES 07:00 A 18:00 H VIERNES 07:00 A 16:00 H, SÁBADOS Y DOMINGOS 10:00 A 17:00 H SEGÚN ROL</u>	Firma	_____
Doctor (a):	<u>MARÍA DEL PILAR PÉREZ CARVAJAL</u>	Código:	<u>1601</u>
Horario:	<u>LUNES Y JUEVES 07:00 A 18:00 H O LUNES A JUEVES 18:00 A 21:00 H, VIERNES 17:00 A 21:00 H SEGÚN ROL, SÁBADOS Y DOMINGOS 10:00 A 17:00 H SEGÚN ROL</u>	Firma	_____
Doctor (a):	<u>PATRICIA ARAYA MOJICA</u>	Código:	<u>3718</u>
Horario:	<u>MARTES O MIÉRCOLES 18:00 A 21:00 H O VIERNES 17:00 A 21:00 H SEGÚN ROL, SÁBADOS Y DOMINGOS 10:00 A 17:00 H SEGÚN ROL</u>	Firma	_____
Doctor (a):	<u>MARISOL GONZÁLEZ ROJAS</u>	Código:	<u>2443</u>
Horario:	<u>LUNES A JUEVES 08:00 A 21:00 H, VIERNES 10:00 A 21:00 H, SÁBADOS Y DOMINGOS 10:00 A 17:00 H SEGÚN ROL</u>	Firma	_____
Doctor (a):	<u>MELBA CÓDOBA VEGA</u>	Código:	<u>4532</u>
Horario:	<u>MARTES O MIÉRCOLES 18:00 A 21:00 H O VIERNES 17:00 A 21:00 H SEGÚN ROL, SÁBADOS Y DOMINGOS 10:00 A 17:00 H SEGÚN ROL</u>	Firma	_____

Este certificado rige del: 29 de Abril de 2019 al: 28 de Abril de 2020

Dra. Olga Esquivel Rivera
FISCAL GENERAL

Folio: 40148

Este Certificado debe marcarse en un lugar visible al público



Anexo 2

Inventario de Medicamentos

Despacho de Medicamentos, Puesto de Visita Periódica de Nances

Área de Salud de Esparza.

#	DESCRIPCIÓN	CODIGO	MEDIDA	EXISTENCIAS SIFA	EXISTENCIAS FÍSICAS	DIFERENCIA
1	CLONAZEPAM GOTAS	286460	Fascos	15	15	0
2	DIAZEPAM	310480	Cientos	4,15	4,15	0
3	CLONAZEPAM TABLETAS	280340	Cientos	3,60	3,60	0
4	LORAZEPAM	311100	Cientos	171	171	0
5	FENOBARBITAL TABLETAS DE 100	280730	Cientos	0	0	0
6	TETRAHIDROZOLINA OFTÁLMICA	457630	Fascos	14	15	1
7	DIFENHIDRAMINA	256680	Fascos	12	12	0
8	DEXTROMETORFANO	246640	Fascos	69	65	-4
9	CLORFENAMINA	256500	Fascos	66	63	-3
10	ACIDO SALICILICO 20%	466120	Fascos	8	8	0
11	ANTIHEMORROIDAL	492450	Tubo	40	40	0
12	CREMA DE ROSAS	462500	Tubo	123	123	0
13	HIDROCORTIZONA 0.25%	462610	Tubo	41	46	5
14	BISACODILO	332480	Cientos	0.37	0,37	0
15	SALBUTAMOL INH.	237500	INH	41	43	2
16	IPRATROPIO INH	237095	Fascos	17	17	0
17	GENFIBROZILO	130795	Cientos	38.9	38.4	-0.5
18	SULFADIAZINA DE PLATA	462690	Tubo	27	28	1
19	TETRACICLINA	452692	Tubo	21	27	6
20	TICONAZOL 2%	462695	Tubo	207	206	-1
21	ACEITE MINERAL TOPICO	466006	FRASCO	47	48	1
22	ENALAPRIL MALEATO	80267	Cientos	57,60	57,30	-0.3
23	BREA CONCENTRADA	466390	Frasco	89	89	0
24	NORGYLEN	361250	Unidad	23	23	0
25	HYDRALAZINA 50 MG	80840	Cientos	300	300	0
26	AMOXICILINA SUSPENSION	26205	Fascos	32	30	-2

Fuente: Inventario en Despacho de Farmacia PVP de Nances, Área de Salud de Esparza.

Anexo 3
Inventario de Medicamentos
Bodega de Medicamentos
Área de Salud Esparza

DESCRIPCIÓN	CODIGO	MEDIDA	EXISTENCIAS SIFA	EXISTENCIAS FÍSICAS	DIFERENCIA
CLONAZEPAM GOTAS	286460	Frascos	200	200	0
DIAZEPAM	310480	Cientos	11.90	11.9	0
CLONAZEPAM TABLETAS	280340	Cientos	2.75	2.75	0
LORAZEPAM	311100	Cientos	64.90	64.9	0
FENOBARBITAL TABLETAS DE 100	280730	Cientos	25.05	25.05	0
MORFINA	174320	ampollas	10	10	0
TETRAHIDROZOLINA OFTÁLMICA	457630	Frascos	102	102	0
GENFIBROZILO	130795	Cientos	407	407	0
DIFENHIDRAMINA	256680	Frascos	52	52	0
DEXTROMETORFANO	246640	Frascos	15	15	0
CLORFENAMINA	256500	Frascos	86	86	0
ACIDO SALICILICO 20%	466120	Frascos	37	37	0
ANTIHEMORROIDAL	492450	Tubo	437	437	0
CREMA DE ROSAS	462500	Tubo	2850	2850	0
HIDROCORTIZONA 0.25%	462610	Tubo	154	154	0
BISACODILO	332480	Cientos	3	3	0
SALBUTAMOL INH.	237500	Frascos	307	307	0
IPRATROPIO INH	237095	Frascos	54	54	0
IRBERSATÁN	81103	Cientos	553	553	0
PARACETAMOL	160010	Cientos	906	906	0
HALOPERIDOL	300830	Cientos	8.3	8.3	0

Fuente: Bodega de Medicamentos, Área de Salud de Esparza.

Anexo 4

Brechas evidenciadas por la supervisión Regional de Laboratorio, mediante inspección efectuada en mayo de 2019, relacionados con “la planta física”, “Insumos y Reactivos” y Registros e informes

“1.3. De la planta física”

“1.3.1. De acuerdo con lo verificado durante la visita, persiste el espacio inadecuado para la recepción de muestras, aunque en principio se ha presentado ante la administración un plan de remodelación, por lo se recomienda a la Administración y Dirección del Área apoyar este proyecto”

“2. De los procesos”

“2.3. De los insumos y reactivos: El laboratorio debe contar con un manual de procedimientos para la adquisición de insumos y reactivos, así como todo lo relacionado con las gestiones administrativas que se deriven de este proceso, como lo es evaluación de los productos, devoluciones o reclamos. Aunque existen registros del control de inventario, también debe establecer un proceso documentado, el cual debe incluir las gestiones administrativas de la jefatura, para la supervisión, control y verificación de existencias,



evaluación de cumplimiento de características técnicas por parte de los proveedores, esto se reitera de la supervisión anterior.

“3. De los resultados”.

3.1. De los registros e informes: *El laboratorio debe tener descrito el proceso para entrega de resultados, incluyendo el tiempo de entrega de estos”*