



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

ASS-01-2017
09-01-2017

Resumen Ejecutivo

El estudio se realizó en atención al Plan Anual Operativo 2016 del Área de Servicios de Salud, con el objetivo de evaluar la razonabilidad de la gestión de la Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos, en relación con la regulación, normalización y lineamientos para fortalecer los servicios de Farmacia en los centros hospitalarios y Áreas de Salud de la Institución.

Se determinó que la Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos, emite normativa técnica y administrativa para apoyar el funcionamiento de los servicios de Farmacia institucionales; sin embargo, existen oportunidades de mejora respecto a temas como la organización, el cumplimiento de funciones, planificación de actividades, supervisión y control estratégico que ejecuta sobre los Servicios de Farmacia.

En cuanto a la organización, no se dispone de un manual de organización y funciones específico para la Coordinación Nacional de Farmacia, lo que limita su ámbito de acción y la determinación de responsabilidades. Además la única función que específicamente establece para la citada Coordinación, en el documento "Actualización del Análisis General Evaluativo de la Reestructuración de la Gerencia Médica y elaboración de Manuales de Organización de las Direcciones adscritas", está relacionada con la verificación de las buenas prácticas de almacenamiento y manipulación de medicamentos, la cual no se está ejecutando plenamente, por cuanto la Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos realiza la verificación únicamente en aquellas unidades que supervisa; el accionar de la unidad en este sentido se orienta a la creación de normativa y a su incorporación en las herramientas de supervisión establecidas.

Además, no evidenció la realización de supervisiones trimestrales al proveedor que brinda el servicio de despacho de recetas para los sistemas de Medicina Mixta y Médico de Empresa del área metropolitana, a pesar de que la frecuencia de las supervisiones avalada por la Gerente Médica fue establecida por el Coordinador Nacional de Servicios Farmacéuticos.

Se observó además la existencia de tareas asociadas a los perfiles de las plazas del recurso humano que conforma la Coordinación, que no se ejecutan, situación que podría ser originada por la desactualización del Manual Descriptivo de Puestos.

La Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos, utiliza como estrategia la conformación de equipos de trabajo conocidos como Consejos, como instancias que contribuyen a lograr sus objetivos y metas, como el diseño de normas técnicas o el desarrollo de temas de interés. Algunos de éstos tienen un carácter temporal, otros como el Consejo Coordinador de Farmacia y el Consejo de Directoras de Farmacia de Hospitales Nacionales, Generales y Especializados son de carácter permanente.



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

Al respecto, se observaron oportunidades de mejora por cuanto para el primero no se brinda el seguimiento correspondiente a los acuerdos consignados en las actas y con respecto al segundo a pesar de que el Coordinador Nacional de Servicios Farmacéuticos programó al menos once reuniones anuales, solamente se documentó la realización de 5 en las que él no participó. Y de acuerdo con lo manifestado por las Directoras de Farmacia de Hospitales Nacionales Generales y Especializados, existe necesidad de generar un mayor acompañamiento y participación de esa instancia en la búsqueda de soluciones a asuntos que sobrepasan las competencias del nivel local en materia de Servicios Farmacéuticos.

La Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos, definió en el 2015 una Política Institucional de Atención Farmacéutica, pero no se dispone de mecanismos o herramientas de control para su seguimiento y evaluación periódica.

Respecto a la planificación operativa, se definen parámetros para su evaluación y seguimiento, sin embargo se observó que para el período 2014-2015 se modificaron de un período a otro, parámetros de evaluación. Además para el 2016 se incluye meta en la planificación que no precisa o cuantifica el logro que se pretende obtener.

Se determinó además que la Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos, estableció un control estratégico respecto al quehacer de los Servicios de Farmacia, que de acuerdo con lo externado por los Jefe de Farmacia, requiere el registro detallado y minucioso; sin embargo la retroalimentación que se brinda sobre este control a los niveles locales al momento del estudio estaba dirigida únicamente a los resultados en cuanto a la Consulta Farmacéutica.

En virtud de los resultados del informe, se emitieron recomendaciones a la Gerencia Médica, en cuanto a la necesidad de comunicar al Equipo que labora en el Proyecto de Reestructuración Organizacional del Nivel Central, de la carencia de funciones específicas para la Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos; así como solicitar a la Dirección de Farmacoepidemiología, considerar la incorporación del Coordinador Nacional de Servicios Farmacéuticos como miembro activo del Comité Central de Farmacoterapia.

Además se plantea a la Gerencia Médica, la necesidad de solicitar a la instancia que corresponda, implementar las medidas de control necesarias para el efectivo cumplimiento de las visitas trimestrales de supervisión al proveedor contratado para el servicio de despacho en el área de metropolitana.

E instruir al CENDEISSS y al Área de Regulación y Sistematización de Diagnóstico y Tratamiento, efectuar valoración sobre la necesidad de participación de la Coordinadora del Consejo de Educación Permanente en el Consejo Coordinador de Farmacia, así como revisar y ajustar la normativa institucional que regula el funcionamiento de ambos consejos, en cuanto al procedimiento a utilizar para la designación del representante Regional ante el Consejo de Educación Permanente.



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

Y se recomendó al Área de Regulación de Diagnóstico y Tratamiento valorar con el Coordinador Nacional de Servicios Farmacéuticos, valorar la definición y ejecución de estrategias orientadas a mejorar el cumplimiento de la función relacionada con la verificación de las buenas prácticas de almacenamiento.

Asimismo, definir e implementar acciones de mejora para garantizar un mayor aprovechamiento del Consejo Coordinador de Farmacia y del Consejo de Directoras Servicios de Farmacia Hospitales Nacionales Generales y Centros Especializados. Y diseñar mecanismos y metodologías de monitoreo y evaluación de la Política de Atención Farmacéutica.

Se plantea también la necesidad de valorar la conveniencia de mantener dentro de la planificación operativa la meta relacionada con la atención del 100% de las asesorías. Y revisar y analizar los datos que se solicita registrar en el instrumento de control denominado "Reporte mensual de actividades Farmacéuticas."



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

ASS-01-2017
09-01-2017

ÁREA SERVICIOS DE SALUD

EVALUACIÓN DE LA COORDINACIÓN NACIONAL DE SERVICIOS FARMACÉUTICOS

DIRECCIÓN DESARROLLO SERVICIOS DE SALUD 2904 GERENCIA MÉDICA

ORIGEN DEL ESTUDIO

La evaluación se realizó en cumplimiento del Plan Anual Operativo del Área de Servicios de Salud 2016, para el subproceso denominado “Desarrollo de la Prestación de Servicios de Diagnóstico y Tratamiento”.

OBJETIVO GENERAL

Determinar la razonabilidad de las gestiones efectuadas por la Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos, en relación con la regulación, normalización y lineamientos para fortalecer los servicios de farmacia en los centros hospitalarios y Áreas de Salud de la Institución.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Verificar el cumplimiento de las funciones técnicas (emisión de políticas, estrategias, lineamientos, directrices, normas, regulación así como asesoría técnica, manejo de medicamentos no utilizable) y administrativas (planificación, funciones, dirección y control) por la Coordinación Nacional de Farmacia.
- Evaluar las acciones ejecutadas por la Coordinación Nacional de Farmacia, en relación con la verificación de las buenas prácticas de almacenamiento y manipulación correcta de los medicamentos.
- Verificar la razonabilidad de las supervisiones realizadas por la Coordinación Nacional de Farmacia a las unidades regionales y centros médicos de atención y otros.

ALCANCE

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 4 de 48

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



"Garantiza la autoría e integridad de los documentos digitales y la equivalencia jurídica de la firma manuscrita"



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

El estudio comprende la revisión y análisis de la gestión administrativa y técnica efectuada por la Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos durante el año 2015 y primer semestre del 2016, el cumplimiento de sus funciones, ampliándose en aquellos aspectos que se consideró necesario.

La presente evaluación se realizará de acuerdo con el Manual de Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público, emitido por la Contraloría General de la República.

METODOLOGÍA

Con el propósito de alcanzar los objetivos del estudio se ejecutaron los siguientes procedimientos metodológicos:

- Revisión y análisis de los planes anuales operativos 2014, 2015 y comprobación del cumplimiento a las actividades establecidas para el primer semestre del 2016.
- Revisión de funciones establecidas en el documento; el Manual Descriptivo de Puestos así como el Reglamento del Personal Farmacéutico de la Caja Costarricense de Seguro Social.
- Solicitud y revisión de las normas técnicas, políticas y otros productos elaborados por la Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos.
- Solicitud de información a los Supervisores Regionales de Farmacia:
 - ✓ Dra. Lesdy Araya Rojas, Región Huetar Norte.
 - ✓ Dr. Santiago Moya Gómez, Región Brunca.
 - ✓ Dra. Xiomara Gutiérrez Montero, Región Chorotega.
 - ✓ Dr. Rodolfo Hall Martínez, Región Pacífico Central.
 - ✓ Dr. Santiago Herrera López, Región Huetar Atlántica.
- Solicitud de información sobre funciones asignadas a la Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos, por parte de la Gerente Médica.
- Entrevista a los siguientes funcionarios:
 - ✓ Dr. Esteban Vega De La O, Coordinador Nacional de Servicios Farmacéuticos.
 - ✓ Dra. Ana Ligia Díaz Porras, Supervisora Regional Farmacia, Dirección Regional Central Norte.
 - ✓ Dr. Ángel Sandoval Gómez, Supervisor Regional Farmacia, Dirección Regional Central Sur.
 - ✓ Dra. Ana Arias Herrera, Directora a.i. Farmacia Hospital San Juan de Dios.
 - ✓ Dra. Hospital Dr. Rafael A. Calderón Guardia.
 - ✓ Dra. Margarita Dall' Anese, Directora Farmacia, Hospital México.
 - ✓ Dra. Gloria Arias Porras, Directora Farmacia, Hospital Nacional de Niños.
 - ✓ Dra. Isela Araya Piedra, funcionaria de la Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos.
 - ✓ Ing. Danny López Alfaro, funcionario de la Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos.
- Revisión de las Actas del Consejo Coordinador de Farmacia correspondientes al 2014-2016.



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

- Revisión actas de reunión del 2016, Consejo de Directoras de Farmacia de los Hospitales Nacionales

MARCO NORMATIVO

- Ley General de Control Interno.
- Normas de Control Interno para el Sector Público.
- Normas para el Ejercicio de la Auditoría en el Sector Público.
- Actualización del Análisis General Evaluativo de la Reestructuración de la Gerencia Médica y elaboración de Manuales de Organización de las Direcciones adscritas, aprobado en el artículo 12 de la sesión 8244 del 24 de abril 2008.
- Instructivo de Organización y Funcionamiento del Consejo de Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos, avalado por la Gerente Médica, mediante oficio GM-MDD-DDSS-3414-14 del 13 de mayo 2014.
- Reglamento del Personal Farmacéutico de la CCSS, 1992.
- Política Institucional de Atención Farmacéutica, 2015.
- Manual de Buenas Prácticas de almacenamiento y distribución de los medicamentos.
- Manual Descriptivo de Puestos.
- Manual de Funcionamiento Interno Consejo de Educación Permanente.
- Guía para la Formulación de Políticas Institucionales (PE-DPI-PS-G11.3.1), aprobada en la sesión 385 del 21 de abril 2014, por el Consejo de Presidencia y Gerencias.
- Normas Técnicas Plan Presupuesto, mayo 2014.

Aspectos que deben ser observados por la Administración Activa respecto a la Ley General de Control Interno 8292:

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

“Artículo 39.- Causales de responsabilidad administrativa

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



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

ANTECEDENTES

La Coordinación Nacional de Farmacia, se creó en el año 2005, a partir de la reestructuración de la Gerencia Médica, aprobada por la Junta Directiva en el artículo 1 de la sesión 7927, celebrada el 27 de enero 2005.

Aunque estuvo asociada al inicio de su creación a la Dirección de Red Servicios de Salud, a partir del 2008 es parte del Área de Regulación y Sistematización del Diagnóstico y Tratamiento, que está adscrita a la Dirección Desarrollo Servicios de Salud.

El Área de Regulación y Sistematización del Diagnóstico y Tratamiento está conformada por los coordinadores nacionales de las disciplinas de: Enfermería, Nutrición, Trabajo Social, Laboratorio Clínico, Odontología y Farmacia; y de acuerdo con el documento "Actualización del Análisis General Evaluativo de la Reestructuración de la Gerencia Médica y elaboración de los Manuales de Organización de las Direcciones Adscritas, aprobado por la Junta Directiva en abril del 2008; le corresponde definir mediante la conformación de equipos multi e interdisciplinarios de trabajo los protocolos, manuales de procedimientos y realizar la evaluación estratégica de los servicios de colaboración diagnóstica y tratamiento en los establecimientos de salud.

La Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos dispone al momento del estudio de 4 plazas: 3 son de Farmacéuticos (tipo 6, 5 y 3) y una plaza de Analista de Sistemas en Tecnologías de Información y Comunicación 4. La plaza de Farmacéutico 5 se encuentra en proceso de reactivación desde setiembre 2016.

HALLAZGOS

1. Organización y funciones de la Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos

No se evidenció la existencia de un manual de organización y funciones que establezca en detalle las actividades sustantivas que le corresponde efectuar a la Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos; se identifica solamente una función específica a cargo del Área de Regulación y Sistematización del Diagnóstico y Tratamiento, relacionada con las farmacias.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, establecen en cuanto a la estructura funcional y funciones:

2.5 Estructura organizativa



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

El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias y de conformidad con el ordenamiento jurídico y las regulaciones emitidas por los órganos competentes, deben procurar una estructura que defina la organización formal, sus relaciones jerárquicas, líneas de dependencia y coordinación, así como la relación con otros elementos que conforman la institución, y que apoye el logro de los objetivos. Dicha estructura debe ajustarse según lo requieran la dinámica institucional y del entorno y los riesgos relevantes.

2.5.1 Delegación de funciones

El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben asegurarse de que la delegación de funciones se realice de conformidad con el bloque de legalidad, y de que conlleve la exigencia de la responsabilidad correspondiente y la asignación de la autoridad necesaria para que los funcionarios respectivos puedan tomar las decisiones y emprender las acciones pertinentes.”

El documento “Actualización del Análisis General Evaluativo de la Reestructuración de la Gerencia Médica y elaboración de los Manuales de Organización de las Direcciones Adscritas”, aprobado por la Junta Directiva en abril del 2008, establece en forma general las funciones sustantivas que le corresponden al Área de Regulación y Sistematización del Diagnóstico y Tratamiento (conformada por los coordinadores nacionales de diversas disciplinas), a saber; la definición mediante la conformación de equipos multi e interdisciplinarios de trabajo los protocolos, manuales de procedimientos, así como realizar la evaluación estratégica de los servicios de colaboración diagnóstica y tratamiento en los establecimientos de salud; la definición y divulgación de estrategias, normas, protocolos funcionales y asesoría a los establecimientos de salud.

La única función específica a cargo del Área de Regulación y Sistematización del Diagnóstico y Tratamiento, relacionada con las farmacias, cita lo siguiente:

“Verificar que las farmacias de la Institución apliquen buenas prácticas de almacenamiento y manipulación correcta de los medicamentos y asesorar en esta materia a esas instancias, con base en disposiciones farmacopeicas y otras normas y criterios técnicos de aceptación internacional, para conservar la calidad de los mismos hasta su fecha de expiración.”

Esta función como se verá más adelante no se está desarrollando en todos sus extremos.

En el 2010 la Dirección de Desarrollo Organizacional elaboró el Manual de Organización del Área de Regulación de Diagnóstico y Tratamiento, aunque fue avalado por la Dra. Rosa Climent Martín, Gerente Médica en ese entonces, el mismo no se presentó a la Junta Directiva, debido a que se indicó que debía



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

integrarse al estudio de organización de la Gerencia Médica que se estaba realizando, y que sería parte de la reestructuración del nivel central¹.

La carencia de funciones específicas a cargo de la Coordinación Nacional de Farmacia, no contribuye con la gestión que le corresponde realizar a esa instancia técnica, así como la determinación de las responsabilidades de los funcionarios que en ella se desempeñan.

2. Cumplimiento de Funciones de la Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos

Se comprobó que la Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos, cumple la función relacionada con elaboración y/o actualización de normativa técnica. La verificación de las buenas prácticas de almacenamiento y manipulación correcta de los medicamentos, se realiza por parte de esa Coordinación únicamente para las unidades que supervisa directamente.

Entre el año 2013 y el 2016, se emitieron documentos de normalización técnica, para orientar la labor de los servicios de Farmacia a nivel institucional, función que de acuerdo con el documento titulado "Actualización del Análisis General Evaluativo de la Reestructuración de la Gerencia Médica y elaboración de Manuales de Organización de las Direcciones adscritas", corresponde a los Coordinadores Nacionales de las disciplinas adscritas al Área de Regulación y Sistematización de Diagnóstico y Tratamiento.

En la tabla siguiente se resume los documentos de normalización técnica generados, incluyendo las revistas y boletines publicados en la página web y procesos, elaborados y divulgados por parte de la Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos:

Tabla N° 1
Documentos de normalización técnica y otros generados o actualizados
por la Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos
entre el 2013 y noviembre del 2016

Tipo de documento	2013	2014	2015	2016
Políticas			1	
Manuales	4	1	4 ²	
Instructivos		3		
Lineamientos				2 ³
Indicadores	2			2

¹ Según lo indicado en el oficio AEOR-018-2012 del 19 de enero 2012, suscrito por el Lic. Jorge Sequeira Durán, Jefe del Área de Estructuras Organizacionales de la Dirección Desarrollo Organizacional.

² El Manual Técnico del Sistema de Distribución de Medicamentos por dosis unitaria para 24 horas, se encuentra pendiente de aval.

³ El Lineamiento requisitos de infraestructura y equipamiento para farmacias oncológicas (pendiente aval Gerencia Médica)



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

Tipo de documento	2013	2014	2015	2016
Protocolos		1		
Procedimientos			1	
Procesos		1		
Revistas			4	3
Boletines			22	23

Fuente: Información digital aportada por el Dr. Esteban Vega De La O; y
Página web CCSS (<http://intranet/Organizacion/GM/DDSS/ARSĐT/servfarma/SitePages/Inicio.aspx>)

El documento titulado “Actualización del Análisis General Evaluativo de la Reestructuración de la Gerencia Médica y elaboración de Manuales de Organización de las Direcciones adscritas”, también establece como función: “Verificar que las farmacias de la Institución apliquen buenas prácticas de almacenamiento y manipulación correcta de los medicamentos y asesorar en esta materia a esas instancias, con base en disposiciones farmacopeicas y otras normas y criterios técnicos de aceptación internacional, para conservar la calidad de los mismos hasta su fecha de expiración.” (el resaltado no es parte del texto original).

Al respecto, se documentó que la Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos, emitió el Manual de Buenas Prácticas de Almacenamiento y Distribución en el 2013; y que el instrumento de supervisión utilizado en Hospitales Nacionales Generales y Especializados incluye criterios de evaluación.

Por lo que se consultó al Dr. Esteban Vega De La O, si verifica, que las farmacias a nivel institucional apliquen las buenas prácticas de almacenamiento y manipulación correcta de los medicamentos, indicando:

“Se emitió el Manual de Normas de Almacenamiento, se verifica en los informes de los resultados de las supervisiones, sin embargo, es un trabajo operativo del jefe local y del supervisor regional.

A nivel de la Coordinación Nacional se emiten los lineamientos e instrumentos que les permitan realizar las evaluaciones, identificar los riesgos y a partir de ahí gestionar la necesidad de recursos, para cuyo caso en el momento que se oficializó el Manual Institucional de Normas de Almacenamiento, Conservación y Distribución de Medicamentos, se realizó todo un proceso de capacitación a través del cual se socializaron los instrumentos para la auto inspección y auditorías de las condiciones de almacenamiento y conservación en conjunto con el Laboratorio de Normas y Control de Calidad de Medicamentos.

En el año 2016 a través del Laboratorio de Normas y Control de Calidad de Medicamentos se realizó una nueva capacitación orientada a darle seguimiento a los planes de auto inspección y planes de mejora implementada.”



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

También se solicitó información a los Supervisores Regionales de Farmacia y las Directoras de Farmacias de los Hospitales Nacionales Generales, sobre las medidas de control y seguimiento efectuadas para garantizar que se estén adoptando las buenas prácticas de almacenamiento y manipulación correcta de los medicamentos; manifestando:

Dra. Ligia Díaz Porras, Supervisora de Farmacia, Región Central Norte:

"(...) A través del instrumento de supervisión, hay varios ítems para evaluar esto. Algunas unidades han gestionado cambios de infraestructura y adquisición de equipos a raíz de las evaluaciones y en concordancia con el Manual de Almacenamiento y Distribución."

Dra. Lesdy Araya Rojas, Supervisora Farmacia, Dirección Regional Huetar Norte:

"(...) Se realiza una supervisión indirecta donde se analiza la Herramienta que envían mensualmente a esta supervisión todos los servicios de farmacia de la región, se verifica el cumplimiento de las metas estandarizadas por farmacéutico en el plan-presupuesto, se verifica la calidad de los análisis de cada farmacéutico."

En las supervisiones presenciales bajo el instrumento estandarizado a nivel del país se verifican las evidencias de la gestión y el cumplimiento de las buenas prácticas de farmacia, se mantiene comunicación directa con todas las farmacias de la región."

Dra. Rebeca Arias Durán, Directora de Farmacia del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia:

"(...) Se les solicitan informes mensuales a los despachos (farmacias satélites), además, se realizan inventarios selectivos por despachos con la herramienta del ABC; mensualmente, se realiza un inventario general en todos los despachos, todos los datos se centralizan para disminuir incidencia de sobrantes y faltantes con el encargado de SIFA, el cual consolida los datos y remite a esta jefatura los resultados consolidados para la toma de decisiones."

También se han implementado visitas de supervisión por parte de la Dirección de Farmacia a las áreas; así como la elaboración de informes de cierre de rotación en cada área cuando finaliza la rotación (el servicio está organizado de manera que los funcionarios rotan cuatro meses en cada área)."

Si bien, la Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos, elaboró el Manual de buenas prácticas de almacenamiento y distribución de los medicamentos, y realiza la verificación en los centros médicos que



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

supervisa directamente, en las unidades restantes, la Coordinación no está realizando la verificación de las buenas prácticas que de acuerdo con el documento que define la organización y funciones de la Gerencia y sus Direcciones Adscritas, le corresponde al Área de Regulación y Sistematización de Diagnóstico y Tratamiento; por lo que existe el riesgo de que no todos los servicios de farmacia de la institución estén cumpliendo con lo establecido en el Manual referido, por condiciones propias de la infraestructura y equipos.

3. Cumplimiento de Tareas de los funcionarios adscritos a la Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos

Se determinó que existen tareas definidas en el Manual Descriptivo de Puestos que no se están ejecutando por parte de los funcionarios que se desempeñan en la Coordinación.

El Manual Descriptivo de Puestos en el capítulo de Presentación, establece lo siguiente:

“El Manual Descriptivo de Puestos es un instrumento técnico de trabajo, el cual se usa comúnmente en las empresas e instituciones con el fin de mejorar la gestión de la administración de recursos humanos. Este instrumento permite fundamentar el programa de reclutamiento y selección de personal, orientar a los jefes del tipo de tareas que deben realizarse en los diferentes puestos y procesos de trabajo, determinar el personal requerido cuando existan plazas vacantes, aplicar debidamente una política de ascensos, realizar reestructuraciones de las dependencias con el objeto de lograr un mejor aprovechamiento del personal y servir de base al mantenimiento del sistema de salarios.”

En el caso del Dr. Esteban Vega De La O, Coordinador Nacional de Servicios Farmacéuticos, quien ocupa la plaza N° 938 de Farmacéutico 6; no se ejecutan cuatro tareas de dieciséis, entre ellas *“Participar como miembro activo en el Comité de Farmacoterapia Central como secretario del mismo”*, en este sentido el Dr. Vega, manifestó lo siguiente:

“La Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos, no forma parte del Comité Central de Farmacoterapia. No obstante, el Comité Central es un ente asesor de la Gerencia Médica que toma decisiones en todo lo atinente a la Política de Medicamentos que impactan en la gestión de los servicios de farmacia, por lo que dicho Comité a pesar de tener representación de farmacéuticos de Áreas de Salud, Hospitales Nacionales si debería tener representación de la unidad que coordina los servicios de farmacia a nivel nacional, por el enfoque macro de la gestión toda vez que es muy diferente la realidad de un hospital o un Área de Salud a la de una visión nacional.”

Es importante señalar que para el caso del perfil de Farmacéutico 6, las funciones incluidas en el Manual Descriptivo de Puestos, son las mismas que las definidas en el Reglamento del Personal Farmacéutico de la Caja Costarricense de Seguro Social (aprobado por la Juntas Directiva en el artículo 21 en la sesión N°



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

6585, celebrada el 12 de diciembre de 1991). Y para el perfil de Farmacéutico 5, hay algunas que son similares.

La Dra. Isela María Araya Piedra, Asistente de la Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos en el periodo analizado ocupó la plaza N°21208 de Farmacéutica 5; del total de las nueve funciones no ejecuta tres; relacionadas con tareas del nivel operativo de un Servicio de Farmacia.

El Ing. Danny López Alfaro, ocupa la plaza N° 40765 de Analista de Sistemas 4 en Tecnologías de Información y Comunicación, del total de siete tareas establecidas para ese perfil, no ejecuta las tres siguientes:

- Elaborar planes de trabajo, estudios preliminares, estudios de factibilidad y estudios de viabilidad.
- Velar por el cumplimiento de los contratos establecidos con los proveedores de servicios.
- Diseñar o validar términos de referencia técnicos para atender los diferentes trámites de compras de bienes y servicios.

Esta Auditoría consultó al Ing. López Alfaro sobre la asignación formal de funciones, por parte del Coordinador Nacional de Servicios Farmacéuticos, a lo que manifestó lo siguiente:

“(...) En algún momento con la Jefatura anterior al Dr. Vega, se había hecho un levantamiento de las funciones sustantivas del puesto de analista 4 dentro de la Coordinación.

Básicamente la plaza surgió a raíz de la necesidad de tener un soporte o apoyo para el usuario final del Sistema Integrado de Farmacias, en la atención de incidencias, recibir nuevos requerimientos al sistema y a la vez coordinar con los desarrolladores de sistema la implementación de esos requerimientos de la aplicación.”

Al respecto, con la emisión de la “Actualización del Análisis General Evaluativo de la Reestructuración de la Gerencia Médica y elaboración de Manuales de Organización de las Direcciones adscritas” se resolvió, el traslado a la Dirección de Tecnologías de Información y Comunicación de la Gerencia de Infraestructura y Tecnología, de los aspectos técnicos del sistema de información relacionados con el mantenimiento y desarrollo (soporte técnico) del Sistema Integrado de Farmacia (SIFA).

Con relación al Sistema Integrado de Farmacia SIFA, el Dr. Esteban Vega De La O, manifestó en entrevista efectuada el 17 de noviembre de 2016, lo siguiente:

“(...) a través de la Coordinación nos hacemos cargos con el apoyo del Ingeniero de planta como de la Dra. Araya Piedra de las pruebas a las nuevas versiones del sistema, nuevos ejecutables, definición y conceptualización de cada uno de los requerimientos, soporte al usuario final, implementación de las nuevas versiones, planes de capacitación en las unidades, entre otros.”



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

El incumplimiento de las tareas establecidas en el Manual Descriptivo de Puestos, no garantiza razonablemente la utilización de los recursos humanos con eficiencia y eficacia, aunado al hecho de que el Reglamento de Personal Farmacéutico que sustenta la mayor parte de las funciones en el citado manual data de 1991, por lo que existe una desactualización del mismo.

En cuanto al Analista de Sistemas 4 en Tecnologías de Información y Comunicación, mediante el informe de Auditoría ATIC-011-2016, se analizó rol del personal de Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC) destacado en las Direcciones de Sede de la Gerencia Médica.

4. Sobre las labores de supervisión ejercidas por la Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos

Se comprobó que se realizan anualmente en promedio 4 supervisiones a los Servicios de Farmacia de Hospitales Nacionales Generales y Especializados, que son ejecutadas por la Dra. Isela Araya Piedra (Farmacéutica 5) y la Dra. Daniela Aburto Varela (Farmacéutica 3); así como al Despacho de Recetas gestionado por terceros, para el Área Metropolitana, para éstas últimas no se realizan con la periodicidad previamente definida.

Adicionalmente, no se evidenció la ejecución de supervisiones a las labores que realizan los Supervisores Regionales de Farmacia.

Las Normas sobre Actividades de Control, en el capítulo 4, punto 4.5.1, "Supervisión constante", refieren:

"(...) El jerarca y los titulares subordinados deben ejercer una supervisión constante sobre el desarrollo de la gestión institucional."

El Manual Descriptivo de Puestos, establece que una de las tareas del Farmacéutico 6 es:

"Realizar evaluación y supervisión de servicios farmacéuticos de la Institución."

En atención a advertencia efectuada por esta Auditoría⁴, la Gerencia Médica mediante oficio 52151-1, avaló la propuesta presentada por el Dr. Esteban Vega De La O, en oficio CNSF-0368-10-12 del 18 de octubre de 2012, que indica lo siguiente:

"(...) Propuesta:

⁴ Oficio AD –ASS- 44310, del 31 de agosto 2012, relacionado con el control ejercido al despacho de medicamentos provenientes de los Sistemas de Medicina Mixta y de Empresa, efectuado por la Empresa Super Farmacia JR.



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

La Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos propone un plan trimestral de visitas para la supervisión y muestreo al azar de las recetas despachadas, con el fin de evaluar y controlar las desviaciones en el despacho de medicamentos por parte de Super Farmacia JR y proponer las medidas correctivas del caso.”

En el período 2014-2016, se registran las siguientes supervisiones por parte de la Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos:

Tabla N° 2
Cantidad de supervisiones efectuadas por año
Período 2014-2016

Establecimientos supervisados	Cantidad del Período		
	2014	2015	2016
Empresa contratada para el despacho en el área metropolitana	1	1	1
Centro Nacional de Rehabilitación		1	
Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva		1	
Hospital San Juan de Dios			1
México	1		1 ⁵
Nacional Psiquiátrico	1		
Blanco Cervantes	1		
Dr. Rafael A. Calderón Guardia		1	
Nacional de Niños			1
Centro del Dolor y Cuidados Paliativos			1

Fuente: Planes anuales operativos e información suministrada por el Coordinador Nacional de Servicios Farmacéuticos.

En cuanto a la ejecución y periodicidad de las supervisiones, a los Hospitales Nacionales y Centros Especializados, el Dr. Vega De La O, refirió⁶:

“Las supervisiones a los Hospitales Nacionales y Centros Especializados son realizadas por las asistentes farmacéuticas de la Coordinación, en todas van ambas farmacéuticas a la luz de complejidad de estos servicios de farmacia, pero también para que exista mayor criterio de análisis, revisión de la información entre otros, las mismas se tienen planificadas en el PAO de 3 a 4 por año y los resultados de las evaluaciones son discutidos posteriormente con la Jefatura de cada servicio de farmacia a efectos de poder profundizar y socializar los hallazgos y recomendaciones, antes de que las mismas sean elevadas a la Gerencia Médica para su oficialización.”

⁵ Informe remitido a la Gerencia Médica, pendiente de oficializar.

⁶ Entrevista del 17 de noviembre de 2016.



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

Producto de oficio de Advertencia emitido por la Auditoría Interna (AD-ASS-44310 del 31 de agosto 2012), la Gerente Médica, Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, informó mediante el oficio 52151-1, del 23 de octubre 2012, el aval otorgado por ese despacho, a propuesta efectuada por el Dr. Esteban Vega De La O (oficio CN-SF-0368-10-12 del 18 de octubre 2012), de implementar un plan trimestral de visitas para la supervisión y muestreo al azar.

Al respecto, mediante entrevista efectuada el 17 de noviembre 2016, se consultó al Dr. Vega De La O, Coordinador Nacional de Servicios Farmacéuticos, la existencia del plan trimestral de visitas de supervisiones de las recetas despachadas por servicios contratados a terceros para el área metropolitana, al respecto indicó:

“Hacemos visitas, pero no trimestrales; los servicios contratados a terceros para el área metropolitana la supervisamos al menos dos veces al año pero también tenemos que supervisar los hospitales nacionales y centros especializados. El instrumento de supervisión utilizado para la supervisión de la Farmacia JR, se modifica de acuerdo a lo establecido en el cartel.

Con respecto a este contrato, en el año 2015 existió una directriz de que el mismo se trasladaba a la Dirección Regional Central Sur, motivo por el cual en agosto del año 2015 se realizó la supervisión orientada a trasladar el mismo a dicha Regional, para cuyo caso se hicieron las visitas de campo con la supervisora regional de dicha región.

No obstante, en el año 2016 se vuelve a solicitar que se le dé seguimiento, para lo cual se realizó la última supervisión en el mes de agosto 2016 a la espera nuevamente de cuál será la unidad de la Gerencia Médica que asumirá la administración de contrato, que en apariencia (no oficial aún) podría ser la Regional Central Norte con quienes estaríamos coordinando la entrega técnicas de las supervisiones e incluso una nueva supervisión en conjunto.”

Al momento de la presentación de resultados, el Dr. Mario Mora Ulloa, Jefe del Área de Regulación Diagnóstico y Tratamiento manifestó, que la Gerente Médica instruyó el traslado de la Administración del Contrato a la Dirección de Red Servicios de Salud (se aportó digitalmente el oficio GM-AJD-14422-2016).

Y en relación con las supervisiones a los Farmacéuticos de las Direcciones Regionales, manifestó:

Lo que se hacen son visitas acompañadas, se trabajan temas en conjunto, pero no se supervisa la gestión de los supervisores regionales. Sería materialmente imposible en la actualidad efectuar esta labor, ya que no dispongo del recurso humano necesario aunque es una valiosa oportunidad el poder realizar supervisiones y seguimiento al trabajo, aunque antes de operativizar este tipo de estrategias a la luz de la estructura organizacional y dependencia jerárquica de los supervisores regionales, se debe definir a nivel de la Gerencia Médica y Dirección de Red la injerencia nuestra



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

en este tipo de supervisiones del trabajo técnico que ellos realizan como un reforzamiento con recurso humano.

Indirectamente a través de las presentaciones que realizan a nivel del Consejo Coordinador de Farmacia de los resultados de las supervisiones como de los proyectos estratégicos, se trata de visualizar y orientar las mismas hacia la visión de la Coordinación Nacional y tener un panorama de que han estado haciendo y qué planean hacer. "

La cantidad de supervisiones que se efectúan al proveedor que brinda el servicio de despacho de recetas para el área metropolitana, no favorece el control institucional y la verificación del cumplimiento de la normativa técnica que regula la materia.

No contribuye además la orientación y direccionamiento de los Servicios de Farmacia institucionales, la carencia de supervisiones técnica sobre las labores que corresponde a los Farmacéuticos destacados en las Direcciones Regionales de Servicios de Salud; quienes por la organización actual, se convierten en el medio difusor de las estrategias generadas desde la Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos.

5. Sobre los Consejos y Equipos de Trabajo conformados desde la Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos

Para llevar a cabo las funciones, la Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos, utiliza la conformación de grupos o equipos de trabajo temporales y/o permanentes (de acuerdo con lo indicado por el Dr. Esteban Vega De La O, su conformación es avalada por la Gerente Médica⁷), que coadyuvan en la emisión de normativa técnica, o permiten al Coordinador Nacional de Servicios Farmacéuticos, direccionar los servicios de farmacia a nivel institucional.

Los Consejos y/o equipos de trabajo definidos para el 2016 son nueve, de estos, seis son permanentes; en el anexo 1 se incluye el detalle de los grupos conformados y sus integrantes; estos están liderados por uno de los profesionales en Farmacia de la Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos.

5.1 Consejo Coordinador de Farmacia

Se determinaron oportunidades de mejora en el funcionamiento del Consejo Coordinador de Farmacia, ya que a pesar de que se consignan los acuerdos en actas, éstos no siempre se cumplen, y no se indica en las actas posteriores, referencia a lo efectuado para el seguimiento y cumplimiento de acuerdos.

⁷ Oficio GM-MDD-6100-16, del 21 de enero 2016, suscrito por la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, Gerente Médica, dirigido al Dr. Jorge Fonseca Renault, Director de la Dirección de Red, remite hoja electrónica con la convocatoria a las reuniones del 2016 y 2017



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

El Instructivo de Organización y Funcionamiento del Consejo Coordinador de Servicios Farmacéuticos, 2014⁸, establece que el Consejo Coordinador de Farmacia es el ente asesor de la Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos y de la Gerencia Médica; y se establece dentro de las obligaciones del Coordinador del Consejo (cargo que corresponde al Coordinador Nacional de Servicios Farmacéuticos), en el artículo XXIV:

"(...)

g. Dar seguimiento a los acuerdos tomados en las sesiones de trabajo del Consejo Coordinador."

En la revisión efectuada a las actas de las reuniones celebradas en el período 2014-2016, se observa que en la mayoría de sesiones se toman acuerdos, no obstante no se incluye información respecto a la atención brindada a éstos, y en algunos casos podrían incumplirse con lo establecido, por ejemplo en el acta N° 4 de la sesión celebrada el 12 de agosto 2014, uno de los acuerdos tomados cita:

"Para el próximo Consejo Coordinador, contar con la asesoría de un funcionario con experiencia en la normativa de Recursos Humanos, específicamente en temas como: normativa aplicada al nombramiento del personal, permisos, control de salida del personal y otros."

Al respecto en el acta N° 5 (sesión del 14 de octubre 2014), no se consigna referencia o mención a la participación o asesoría en materia de recursos humanos planteada en la sesión anterior.

Otro ejemplo, lo constituye el acuerdo 4.8 tomado en la sesión celebra el 14 de octubre 2014 (Acta 5), que cita:

"A partir de las presentaciones de cada Supervisor Regional, priorizar y formular proyectos estratégicos en el Consejo de Diciembre".

Sobre lo anterior, en el Acta N° 6 celebrada el 08 y 9 de diciembre 2014, se incluye lo siguiente:

"(...)

8. Para el caso de los supervisores regionales, se les solicita presentar el o los proyecto (s) estratégico (s) a promover desde la supervisión regional, para el fortalecimiento del quehacer de los servicios de farmacia a nivel regional, tomando en cuenta los resultados de las supervisiones del primer semestre año 2014 y presentadas en su momento en el Consejo Coordinador.

Región Central Norte

Dra. Díaz: solicita a la Dra. Montero que revise en la Farmacia del Hospital México, el acuerdo suscrito con el Dr. Douglas Montero en relación a quien realiza la Atención Farmacéutica de Tuberculosis.

⁸ Actualización avalada por la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, Gerente Médica, por medio del oficio GM-MDD-DSS-3414-14 del 13 de mayo 2014; el documento anterior se había emitido en el 1995.



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

Región Huetar Atlántica: Dr. Santiago Herrera López

Región Huetar Norte: Dra. Lesdy Araya Rojas

Región Chorotega: Dra. Xiomara Gutiérrez Montero

Reforzamiento de la Atención Farmacéutica en las unidades, a partir del desarrollo que han logrado los farmacéuticos del AS Tilarán y a través de la supervisión directa de la ejecución de todas las tareas de la Atención.

Se tenía planificado en realizar una compra regional para la Destrucción de Medicamentos, incluida una semana de recolección de medicamentos para todas las unidades.

Seguimiento al Plan de Mejoras en relación a las Condiciones de Almacenamiento y Conservación de Medicamentos.

Seguimiento a la aplicación de la Encuesta de Satisfacción y a su respectivo plan de mejora.

Análisis del Manual Técnico de los Servicios Farmacéuticos.

Región Central Sur: Dra. Viria Solano García

Región Pacífico Central: Dr. Rodolfo Hall Martínez

Región Brunca: Dr. Junior Moya Gómez

Representante Hospitales Nacionales y Centros Especializados: Dra. Nuria Montero Chinchilla

La jefatura de la Clínica del Dolor y Cuidado Paliativos, ofrece la presentación del documento del trabajo en red de la Clínica del Dolor en el Consejo Coordinador y la participación en las reuniones de jefaturas de cada una de las regiones (...)

10. Acuerdos (...)

10.7 El Dr. Vega gestionará ante la Lic. Seidy Benavides la aclaración sobre el criterio de que los farmacéuticos no son jefaturas formales, y que elementos técnicos lo sustenta."

No se evidencia en lo anterior el cumplimiento por parte de los Supervisores Regionales de la presentación de proyectos específicos.

En relación con el acuerdo 10.7 (Acta Nº 6 celebrada el 08 y 9 de diciembre 2014), no se consigna en la sesión siguiente (el Acta Nº 1 del 10 de febrero 2015), referencia alguna al criterio que se iba a solicitar a la Licda. Seidy Benavides. Este tema se planteó nuevamente como un acuerdo, en el Acta Nº 3 de la sesión celebrada el 09 de junio 2015, que cita:



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

“6.5 El Dr. Vega sugiere solicitar una reunión con el Director de la Dirección de Bienestar Laboral, Jefatura de la Licda. Benavides, para aclarar el criterio de si las jefaturas actuales de los Servicios de Farmacia, no son reales y efectivas, tomando en cuenta la variedad de criterios ya emitidos por diferentes instancias técnicas institucionales.”

Mediante entrevista efectuada al Dr. Esteban Vega De La O, el 17 de noviembre 2016, se le consultó quien le brinda seguimiento a los acuerdos adoptados por el Consejo Coordinador de Farmacia, al respecto indicó:

“Yo soy el que da seguimiento a los acuerdos, sin embargo, no se están anotando en las actas las gestiones que se realizan, no todo lo que se discute queda en apariencia consignado en las actas; pues es uno de los miembros los que asume el rol de secretaria del Consejo, de ahí que en las próximas actas vamos a incluir un apartado de seguimiento de acuerdos y en un punto que se debe mejorar en lo relativo a la elaboración de las actas. “

No obstante que el Consejo Coordinador de Farmacia, se constituye en un instancia importante para la discusión y análisis de temas de interés para la Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos, Supervisores Regionales y demás integrantes, la falta de control y seguimiento a los acuerdos, no contribuyen al fortalecimiento de la prestación de los Servicios Farmacéuticos institucionales.

5.2 Consejo de Directoras Servicios de Farmacia Hospitales Nacionales, Generales y Centros Especializados

De acuerdo con la documentación aportada por el Coordinador Nacional de Servicios Farmacéuticos, el Consejo de Directoras de Farmacia de Hospitales Nacionales, Generales y Centros Especializados, se creó como parte de las funciones estratégicas que le competen, para apoyar la supervisión técnica de los Servicios de Farmacia; no se evidencia documentalmente en las actas del período 2016 la participación del Dr. Esteban Vega De La O en las reuniones efectuadas.

El documento Actualización del Análisis General Evaluativo de la Reestructuración de la Gerencia Médica y elaboración de Manuales de Organización de las Direcciones adscritas, establece dentro de las funciones sustantivas a cargo del Área de Regulación y Sistematización de Diagnóstico y Tratamiento lo siguiente:

“Proporcionar el soporte técnico a los servicios de diagnóstico y tratamiento mediante la planificación, las acciones estratégicas, la normalización, la asesoría técnica, la coordinación y la evaluación estratégica, en su ámbito de competencia, a efecto de fortalecer los sistemas de prestación de servicios de salud, para que contribuyan a la eficiencia y eficacia de la gestión.”

A noviembre del 2016 se informó por parte de las Directoras de Hospitales Nacionales la realización de 5 reuniones (solamente se dispuso de 3 actas, facilitadas por la Directora de Farmacia del Hospital



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

Nacional de Niños); no obstante que la programación para el 2016, proporcionada por el Dr. Vega De La O, incluía 11 reuniones.

Se consultó a las Directoras de Farmacia de los Hospitales Dr. Rafael A. Calderón Guardia, San Juan de Dios, y Nacional de Niños sobre la participación del Coordinador Nacional de Servicios Farmacéuticos en las sesiones, a lo que manifestaron;

La Dra. Rebeca Arias Durán, Directora de Farmacia del Hospital Dr. Rafael A. Calderón Guardia:

“En mi experiencia el Dr. Vega participa en caso de que se le invite para tratar temas específicos”.

La Dra. Ana Yancy Arias Herrera, Directora de Farmacia del Hospital San Juan de Dios:

“El Dr. Vega participa por invitación dependiendo del tema a tratar y la participación requerida por el Consejo de Directoras.”

La Dra. Gloria Arias Porras, Directora de Farmacia del Hospital Nacional de Niños, quien indicó haber participado en 4 de las 5 reuniones, indicó:

“En las reuniones que yo estuve no.”

En cuanto a este Consejo de Directoras de Servicios de Farmacia Hospitales Nacionales Generales y Centros Especializados, no se logró determinar con precisión cuál de las Directoras de Farmacia lo coordina actualmente. Ya que la Dra. Margarita Dall' Anese, Directora de Farmacia del Hospital México en entrevista realizada el 23 de noviembre 2016 indicó:

“No estoy segura pero creo que el Consejo de Directoras de Servicios de Farmacia, funciona desde que la Dra. Sonia Cruz era la Coordinadora Nacional. Hasta hace unos meses lo coordinaba la Dra. Nuria Montero; sin embargo, casi nunca hacemos reunión. En teoría las reuniones se deben realizar después de la reunión del Consejo Coordinador para que nos informen de las acciones y temas de interés para los Directores de Farmacia de Hospitales Nacionales. En el Instructivo de Organización y Funcionamiento del Consejo Coordinador, se establecen las funciones. “

Las Directoras de Farmacia de los Hospitales San Juan de Dios y Dr. Rafael A. Calderón Guardia, indicaron que la coordinadora era la Dra. Margarita Dall' Anese; y la Directora de Farmacia del Hospital Nacional de Niños, que es la Dra. Rebeca Arias Durán.

Existe de acuerdo con las manifestaciones efectuadas por las Directoras de Farmacia de Hospitales Nacionales, la necesidad de que el Coordinador Nacional de Servicios Farmacéuticos les proporcione un mayor acompañamiento en la resolución de asuntos que están fuera de las competencias del nivel



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

local; por lo que su participación en los Consejos de Directoras de Servicios de Farmacia, podría ser una estrategia para satisfacer los requerimientos y fortalecer la comunicación.

La ejecución de reuniones del Consejo de Directoras de Farmacia de Hospitales Nacionales y Especializados, sin la participación del Coordinador Nacional de Servicios Farmacéuticos, no favorece un direccionamiento uniforme y la integración de los servicios de Farmacia, generando eventualmente la pérdida de credibilidad por parte de los Directores de Farmacia, en cuanto a la gestión que le corresponde al Coordinador Nacional de Servicios Farmacéuticos.

5.3 Participación del Coordinador Nacional y otros en el Consejo de Educación Permanente de Farmacia.

Se determinó la participación de 4 funcionarios que son parte del Consejo Coordinador de Farmacia, en el Consejo de Educación Permanente de Farmacia, adscrito al CENDEISSS; lo que podría no favorecer el uso adecuado de los recursos. Existen además incongruencias en las normas que regulan la organización y funcionamiento de ambos consejos, en cuanto al procedimiento para la designación del profesional, representante las Direcciones Regionales de Servicios de Salud.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, establecen en la norma 4.5 en cuanto a la eficiencia y eficacia de las operaciones lo siguiente:

“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.”

El Consejo de Educación Permanente es un órgano colegiado, integrado por al menos siete miembros, profesionales en la disciplina correspondiente, y debe conformarse de la siguiente manera:

- a) Un representante nombrado por el Director del CENDEISSS.
- b) Un representante del nivel central: el Coordinador Nacional de la disciplina, o su delegado.
- c) Un representante de hospitales nacionales (La Dirección Médica de cada hospital nominará un candidato, y el Director Ejecutivo del CENDEISSS elegirá al representante).
- d) Un representante de hospitales especializados (La Dirección Médica de cada hospital nominará un candidato, y el Director Ejecutivo del CENDEISSS elegirá al representante).
- e) Un representante de un hospital regional o periférico (La Dirección Médica de cada hospital nominará un candidato, y el Director Ejecutivo del CENDEISSS elegirá el representante).

De acuerdo con la información suministrada por la Dra. Maricel Vargas Leitón, el Consejo de Educación Permanente de Farmacia, está conformado actualmente por:



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

Dr. Esteban Vega De la O. Representante del Nivel Central.
Dra. Lesdy Araya Rojas. Representante del Nivel Regional.
Dra. Margarita Dall'Anese Ruiz. Representante III Nivel de Atención.
Dra. Paula Salazar Alfaro. Representante del I Nivel de Atención.
Dra. Anabelle Quirós Sánchez. Representante del II Nivel de Atención
Dra. Wendy Montero Oviedo. Representante de Otras Áreas del Ejercicio Profesional.
Dr. Adrián Cambroner Rojas. Representante de SIPROCIMECA.
Dra. Maricel Vargas Leitón Coordinadora del Consejo de Educación Permanente de Farmacia a partir del

De los profesionales antes citados, el Dr. Vega De La O y las Doctoras Araya Rojas, Montero Oviedo y Vargas Leitón, también son miembros del Consejo Coordinador de Farmacia.

Se consultó al Dr. Esteban Vega De La O, por qué razón participa un funcionario de la Coordinación Nacional de Farmacia en el Consejo de Educación Permanente del CENDEISS, si el Coordinador del Consejo de Educación Permanente de Farmacia es integrante del Consejo Coordinador Nacional de Servicios Farmacéuticos; y las razones por las cuales en el 2014, se designó un representante del Consejo Coordinador ante el Consejo de Educación Permanente en Farmacia, indicando:

“Su rol de ser es diferente, el Consejo de educación del CENDEISS, está enfocado a la capacitación, diseño curricular (parte operativa); el Consejo Coordinador es más estratégico.”

El Instructivo de Organización y funcionamiento del Consejo de Coordinación de Farmacia⁹ establece en el artículo XIII lo siguiente:

“El Subcoordinador, el secretario y el representante ante el Consejo de Educación Permanente en Farmacia del CENDEISS, se nombran en el seno del Consejo por votación directa.” (el subrayado no es parte del texto original)

El artículo 3 del Manual de Funcionamiento Interno Consejo de Educación Permanente¹⁰, establece en el artículo 3, composición del mismo y en lo que interesa indica:

“(…) f) Un representante de los supervisores de la disciplina en las Direcciones Regionales (Cada Dirección Regional nominará su candidato, y el Director Ejecutivo del CENDEISS elijirá al representante).” (el subrayado no es parte del texto original)

⁹ Actualización aprobada por la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, Gerente Médica mediante oficio GM-MDD-DDSS-3414-14 del 13 de mayo 2014.

¹⁰ De acuerdo con lo indicado en el documento, el mismo fue aprobado por el Dr. Ignacio Salom Echeverría, Director Ejecutivo del CENDEISS (no se indica fecha ni oficio)



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

Se observa por lo tanto discrepancias entre el instructivo del Consejo Coordinador y el Manual de Funcionamiento del Consejo de Educación Permanente; ya que se definen formas distintas de designar al supervisor regional representante de las Direcciones Regionales.

La participación del Coordinador del Consejo de Educación Permanente, en el Consejo Coordinador de Farmacia, no favorece la utilización adecuada del recurso, toda vez que los temas de educación de los servicios de Farmacia, son abordados por el Consejo de Educación Permanente en el que también existe participación de miembros del Consejo Coordinador de Farmacia.

6. Política Institucional de Atención Farmacéutica

No se evidenció documentalmente que la Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos, disponga de herramientas para el seguimiento y evaluación periódica de la Política Institucional de Atención Farmacéutica, aprobada por la Gerente Médica mediante el oficio GM-MDD-8315-15 del 19 de junio del 2015.

La Guía para la Formulación de Políticas Institucionales (PE-DPI-PS-G11.3.1), aprobada en la sesión 385 del 21 de abril 2014, por el Consejo de Presidencia y Gerencias, establece en el punto 8.2 titulado Monitoreo y evaluación:

“En el caso de políticas sobre temas específicos, las instancias encargadas de su formulación o implementación, deberán diseñar los mecanismos y metodologías para el monitoreo y evaluación de estas, de manera que se realice un seguimiento adecuado de su cumplimiento. Estas metodologías deberán estar consignadas en el documento que contiene las políticas, como parte integral del proceso.

Esta etapa se vincula a los procesos de planificación estratégica, táctica y operativa, por lo que se debe controlar y evaluar mediante los instrumentos existentes para cada uno de los niveles de gestión. En donde la Gerencia y/o Equipo Gestor de la Política debe definir claramente los responsables y responsabilidades de las unidades que programaran la implementación de la política.

Se debe dar seguimiento y evaluar el cumplimiento de las políticas cada año, utilizando la evaluación del Plan Estratégico Institucional, Planes Tácticos Gerenciales o Planes Anuales en los que propiamente se establezcan los objetivos de la política, evaluando el grado de cumplimiento de las acciones propuestas para la implementación de la Política para cada caso y nivel de gestión. Para lo cual la Dirección de Planificación realiza los informes correspondientes y las gerencias, velaran por el cumplimiento a lo interno de sus unidades adscritas.”



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

Adicionalmente, mediante oficio DPI-209-15 del 11 de mayo 2015, el Dr. Róger Ballestero Harley, Director de la Dirección de Planificación Institucional, dirigido a la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, Gerente Médica, en relación con la Política Institucional de Atención Farmacéutica, informó:

“(...) De acuerdo con la guía institucional para la formulación de políticas institucionales, aprobada en la sesión N° 385 del 21 de abril 2014, por el Consejo de Presidencia y Gerencias, que cita: “Las unidades del nivel táctico pueden, dentro de su ámbito de gestión, establecer políticas para ordenar el funcionamiento de sus procesos, las mismas deberán estar supeditadas a un ordenamiento propio del nivel de gestión, sin embargo su aprobación e implementación deberá darse en el nivel táctico gerencial correspondiente” (Página 19), me permito indicar que la aprobación final de la política en mención, debe realizarse a nivel de la Gerencia; además de definir responsables para su seguimiento y evaluación periódica.”

Por medio del oficio GM-MDD-8315-15 del 19 de junio 2015, la Gerente Médica avaló la Política Institucional de Atención Farmacéutica, y delegó en la Dirección Desarrollo Servicios de Salud, el seguimiento y evaluación periódica de la misma.

La Política Institucional de Atención Farmacéutica, está conformada por 8 lineamientos y 41 estrategias con un resultado esperado para cada una; los lineamientos definidos se refieren a: la capacitación, la gestión de recursos para el desarrollo de programas de atención farmacéutica, la conformación de la red de atención farmacéutica, el aprovechamiento de los recursos, atención farmacéutica para la seguridad del paciente y atención de eventos, la ejecución de programas de atención farmacéutica y la investigación y documentación de resultados de esos programas. Como anexo 2 se incluye el detalle de lo anterior.

Se consultó al Dr. Esteban Vega De La O, sobre la existencia de un plan para la implementación de la política, indicando (vía correo electrónico), lo siguiente:

“(...)La operativización estratégica de la atención farmacéutica en la CCSS se resumiría de la siguiente forma:

- *Conformación de equipos técnicos que lideren mediante un trabajo en red la estandarización y protocolización de dicha práctica profesional a través de un trabajo coordinado (CNSF-Comisión Centra y Equipos Regionales)*
- *Desarrollo de actividades de actualización y capacitación tendientes a brindar las herramientas técnicas y metodológicas a los profesionales farmacéuticos a través de cursos regionales que para el año 2016 serán virtualizados en la plataforma del CENDEISS*
- *Oficialización de la Política Institucional de Atención Farmacéutica.*
- *Definición y oficialización de instrumentos de evaluación de la adherencia terapéutica (factores predictivos de la adherencia terapéutica), instrumento de registro de las*



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

actividades de atención farmacéutica que se desarrollan, desarrollo de estudios retrospectivos que permitan evidenciar el impacto de dicha práctica profesional, seguimiento al comportamiento de las actividades que en este sentido desarrolla cada unidad, elaboración y actualización de los módulos de atención farmacéutica en las enfermedades prioritarias a ser abordadas en los programas de atención farmacéutica (HTA, DM , Asma, Tuberculosis, VIH, Dislipidemias) como otras en las que se ha identificado prioritario por el alto costo de los medicamentos o estrategias de prestación de los servicios de salud (escenario domiciliario, escenario escolar, abordaje pacientes con terapia biológica, pacientes tributarios a trasplante de órganos)

- *Incorporación del módulo de atención farmacéutica dentro del Sistema Integrado del Expediente Digital único en Salud (SIES), de manera que todas las intervenciones dadas a través de la consulta de atención farmacéutica sean visibles para otros profesionales farmacéuticos.”*

Se consultó además a los Supervisores Regionales de Farmacia sobre las acciones realizadas para la implementación de la política, indicándose:

Dra. Ana Ligia Díaz Porras, Supervisora Farmacia, Dirección Regional Servicios de Salud Central Norte:

“(…) A raíz de la Política se creó un equipo regional para que conduzca el desarrollo de la política, en esta región el equipo lo conforman 3 personas, 2 de áreas de salud y 1 de hospitales, que realizan reuniones donde se establecen ejes de trabajo. Empezamos a impulsar la consulta farmacéutica, para esto se divulgaron los beneficios de la consulta y las estrategias a utilizar. Este equipo trabajo coordina con las unidades locales y evacuan consultas, brindan soportes, se realizan reuniones cada 4 meses.

La política se está cumpliendo en función de las posibilidades de las unidades.”

Dra. Lesdy Araya Rojas, Supervisora Farmacia, Dirección Regional Servicios de Salud Huetar Norte:

“(…) En la Región desde el año 2011 con la dotación de recurso humano farmacéutico y en vista de la maximización del recurso adquirido, se ha venido implementando estrategias regionales lideradas por el Equipo Regional de Atención Farmacéutica, para lo cual se elaboraron instrumentos de recolección de datos, se imparten capacitaciones al personal farmacéutico.”

Dr. Santiago Herrera López, Supervisor Regional Farmacia, Dirección Regional Huetar Atlántica, indicó:

“(…) Si se realizan acciones.



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

Desde el 2008 la Región Atlántica tiene conformado una RED de Atención Farmacéutica, en la cual se desarrollan metodologías para desarrollar lo que respecta a la política institucional de ATENFAR, estas van desde capacitaciones, cursos Regionales (avalados por CENDEISSS) seguimiento en supervisiones, reuniones bimensuales de la RED, desarrollo de proyectos dirigidos a grupos metas (DM, HTA, dislipidemias, adulto mayor etc.), ferias de la salud organizadas por la RED etc.”

Dr. Rodolfo Hall Martínez, Supervisor Regional de Farmacia, Dirección Regional Pacífico Central:

“(…) Si, ya que como supervisor se realizan las siguientes acciones:

- Coordinación del Curso Básico de Atención Farmacéutica.*
- Conformación de la Comisión Regional de Atención Farmacéutica.*
- Coordinación de la realización de Actividades que promueven la Atención Farmacéutica (Ferias Farmacéuticas).*
- Asignación de meta de consultas Farmacéuticas para cada área de salud de la región.”*

Dr. Junior Moya Gómez, Supervisor Regional de Farmacia, Dirección Regional Brunca:

“(…) A nivel regional el tema se revisa exhaustivamente durante las visitas de supervisión semestrales que realizamos a las unidades. Se han fijado metas de producción de Consultas de Atención Farmacéuticas para cada unidad, las cuales se evalúan y revisan dos veces al año. Por medio del Equipo Regional de Atención Farmacéutica, se ha podido implementar poco a poco los objetivos y metas del programa. Hemos mejorado el registro y la calidad de la información de datos disponibles a nivel regional. También hemos apoyado las campañas educativas promovidas a través de la Coordinación Nacional de Servicios de Farmacia. En relación a las actividades de promoción en el uso racional de medicamentos, se han realizado dos campañas educativas con adultos mayores y con la participación de los farmacéuticos del Equipo Regional. Se han realizado dos talleres para preparar farmacéuticos en conceptos básicos de Atención Farmacéutica con participación de 35 farmacéuticos de la región.”

Lo anterior evidencia que se están efectuando acciones, alineadas con estrategias definidas en la Política Institucional de Atención Farmacéutica, sin embargo, al no haberse establecido mecanismos de control y monitoreo para el cumplimiento de políticas, existe el riesgo de que no se logren los resultados esperados para cada lineamiento.



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

7. Planificación Operativa

Se evidenció la necesidad de fortalecer la determinación y evaluación de las metas definidas para la Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos; ya que se realizaron cambios en el parámetro de evaluación de metas del período 2014-2015, y el 2016, se observó la incorporación de una meta que no precisa o cuantifica el logro que se pretende alcanzar.

Las Normas Técnicas Plan Presupuesto, mayo 2014, establecen dentro de las responsabilidades de la máxima autoridad de la unidad ejecutora y demás funcionarios en la fase de formulación, lo siguiente:

“ b) Realizar un análisis exhaustivo de los datos en la fase de formulación del Plan Presupuesto, que permitan establecer metas de resultado de la gestión, según la viabilidad institucional, con eficiencia, eficacia y calidad.

c) Elaborar indicadores de mejora y de resultados en el proceso de formulación del plan, para una adecuada toma de decisiones, con el propósito de medir el desempeño de la unidad en términos de eficiencia, eficacia, economía y calidad.”

Para la Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos, existe seguimiento y evaluación de parte del Dr. Esteban Vega De La O, quien manifestó realizar reuniones con los funcionarios a cargo de las metas para verificar su avance, mismas que se documentan en actas. Además, el Dr. Mario Mora Ulloa, Jefe del Área de Regulación y Sistematización de la Prestación de Servicios de Salud, informó que producto de cada evaluación bimestral se les envía a los Coordinadores para su análisis y seguimiento los acuerdos que se toman sobre cada meta además de observaciones relacionadas con el avance logrado. Además que fue a partir del 2015 se implementó la metodología de evaluación bimestral.

Los cambios en el parámetro de evaluación de metas del período 2014-2015, se observaron respecto a las metas siguientes:

- En el 2014 se definió que entre el 2014 y 2015 se realizaría un estudio prospectivo de evidencia clínica del impacto de la atención farmacéutica y seguimiento farmacoterapéutico en el paciente con Diabetes Mellitus. El indicador definido fue: Porcentaje de ejecución de la Modalidad de atención.

En la planificación del 2014 se estableció como meta el 60%, que de acuerdo con la definición realizada correspondía a la elaboración de un protocolo para la inclusión de pacientes, la selección y cuantificación de pacientes que cumplen con los criterios, el inicio del registro de variables de seguimiento y el registro y verificación del llenado de las variables.



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

En la evaluación efectuada se registró el logro de un 20% de las actividades (elaboración de protocolo, selección y cuantificación de pacientes, registro de variables) se indica en la evaluación, que lo pendiente se desarrollarían en el 2015 (registro de variables, consolidación de datos, elaboración de informe y presentación de resultados).

No obstante en el 2015, se establecieron otras actividades (remisión por parte de la Comisión Central de Atención Farmacéutica, traslado por la DDSS a la Dirección de Red del protocolo e instrumento de recolección de datos, remisión a la CNF de los instrumentos, tabulación y elaboración del informe); y se define como meta un 80%. Es decir no hay concordancia con el avance registrado como logro ni respecto a los parámetros de evaluación de la meta establecidos en el 2014 para medir el avance conseguido.

- En el 2014 se definió como meta disponer de los criterios técnicos necesarios para incluir dentro de los programas de atención farmacéutica, la consejería farmacéutica sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes. La meta del período fue el 100% de acuerdo con las siguientes actividades: I trimestre: definición de criterios; II trimestre validación de instrumentos y metodología a utilizar por la “Comisión Central Atención Farmacéutica”; III trimestre elevar el instrumento y metodología a las autoridades institucionales para su oficialización y VI trimestre entrega técnica a las comisiones regionales de Atención Farmacéutica.

Como logro del período se indicó un 25%.

Para el 2015 se incluyó nuevamente la meta que se estableció en términos de un 75%; pero con el desarrollo de otros parámetros. A saber:

I bimestre: socialización de lineamientos técnicos de Farmacia “Manual de Procedimientos para la atención integral en salud de las Personas Adolescentes con énfasis en Salud Sexual y Salud Reproductiva oficializado por la Gerencia Médica (elaborado por Proyecto Mesoamerica), el cual contempla las acciones que desde los servicios de farmacia se deben desarrollar para la disponibilidad de los métodos anticonceptivos como para la educación a la población adolescente con respecto a la adherencia y salud sexual y reproductiva.

II bimestre: Revisar y finalizar el material educativo requerido para su distribución a los servicios de farmacia de las Áreas de Salud contemplados en el Proyecto Mesoamerica, relacionados sobre el uso correcto de los métodos anticonceptivos orales y el condón masculino, como parte de las estrategias de educación e información.

III bimestre: Divulgar y socializar con los servicios de farmacia incluidos en el Proyecto Mesoamérica el material educativo referente al uso correcto de los métodos anticonceptivos y el condón masculino como parte de las actividades de educación sanitaria.



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

Al respecto, se observa una modificación sustancial de lo inicialmente planteado, ya que fue disponer de los criterios técnicos necesarios para incluir dentro de los programas de atención farmacéutica, la consejería farmacéutica sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes; no obstante, la meta se dio por atendida en el 2015, con la determinación del material educativo y divulgación del mismo en las unidades.

Por otra parte, una de las metas del 2016 es: “Atender el 100% de las asesorías solicitadas por clientes internos y externos”; el indicador establecido fue “Porcentaje de asesorías atendidas”. Y la forma de evaluarlo sería:

“En cada bimestre se debe atender el 100% de asesorías solicitadas. Al ser a demanda el 100% corresponde al total de asesorías reportadas en cada bimestre. Incluye criterios técnicos, llamadas telefónicas, solicitudes presenciales o por correo electrónico. La contabilización se hace en la bitácora de asesorías que se debe traer la de cada funcionario en cada evaluación y la suma de las asesorías reportadas por todos los funcionarios de la coordinación es el 100%.”

La documentación aportada por el Dr. Vega De La O, como evidencia del control que se realiza para la evaluación de ésta meta, son cuadros por funcionarios; en los que se registra información sobre la personal que fue asesorada, la unidad de trabajo, el tema, la fecha, hora, tiempo utilizado –minutos- y la forma (teléfono, correo u otros). Los documentos aportados contienen información de la Dra. Isela Araya Piedra, la Dra. Daniela Aburto Varela y el Ing. Danny López Alfaro; no se observó en la documentación aportada información sobre el registro del Dr. Esteban Vega De la O.

Mediante entrevista efectuada el 17 de noviembre 2016 al Dr. Vega De La O, se consultó respecto a la meta en mención, a cuánta cantidad equivale el 100% y cómo se mide; a lo que manifestó:

“(...) Este es un indicador que fue definido por el Área de Regulación para que se atiendan todas las consultas o solicitudes que se plantean a la Coordinación Nacional.”

El definir la atención del 100% de asesorías como una meta, no aporta valor agregado a la planificación y/o gestión de la Coordinación Nacional de Farmacia, ya que indistintamente del número de asesorías que se cuantifique, siempre se va a cumplir la meta.

Aunque la planificación es un proceso dinámico que puede ser modificado, desde el punto de vista teórico, las metas se definen para lograr mejoras en el la gestión, de ahí que los cambios en los parámetros de evaluación que se establezcan, podrían generar un cumplimiento parcial de las metas establecidas. Y la definición de metas imprecisas no aporta valor agregado a la función que corresponde a la Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos.



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

8. Control ejercido por la Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos respecto al quehacer de los servicios de Farmacia

Se determinó que la Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos, instruyó la implementación del control denominado “Reporte Mensual de actividades de Farmacia”, en el que los servicios de farmacia institucionales deben registrar una cantidad importante de información en cuanto a: Consulta de atención farmacéutica, Seguimiento Farmacoterapéutico, Dispensación de medicamentos, Educación en Salud, así como Otras actividades (Ver anexo 3). Sin embargo, no se evidenció un proceso de retroalimentación de los resultados obtenidos de los aspectos evaluados, solamente en lo relacionado con la Consulta de Atención Farmacéutica.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, establecen una serie de Requisitos para las actividades de control:

Las actividades de control deben reunir los siguientes requisitos:

a. Integración a la gestión. *Las actividades de control diseñadas deben ser parte inherente de la gestión institucional, e incorporarse en ella en forma natural y sin provocar menoscabo a la observancia de los principios constitucionales de eficacia, eficiencia, simplicidad y celeridad, y evitando restricciones, requisitos y trámites que dificulten el disfrute pleno de los derechos fundamentales de los ciudadanos.*

b. Respuesta a riesgos. *Las actividades de control deben ser congruentes con los riesgos que se pretende administrar, lo que conlleva su dinamismo de acuerdo con el comportamiento de esos riesgos.*

c. Contribución al logro de los objetivos con un costo razonable. *Las actividades de control deben presentar una relación satisfactoria de costo-beneficio, de manera que su contribución esperada al logro de los objetivos, sea mayor que los costos requeridos para su operación.*

d. Viabilidad. *Las actividades de control deben adaptarse a la capacidad de la institución de implantarlas, teniendo presente, fundamentalmente, la disponibilidad de recursos, la capacidad del personal para ejecutarlas correctamente y oportunamente, y su ajuste al bloque de legalidad.*

e. 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.*



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

f. Divulgación. *Las actividades de control deben ser de conocimiento general, y comunicarse a los funcionarios que deben aplicarlas en el desempeño de sus cargos. Dicha comunicación debe darse preferiblemente por escrito, en términos claros y específicos.*

De acuerdo con la revisión efectuada, se generó por parte de la Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos 4 boletines entre el 2015 y 2016 relacionados con el análisis de resultados del reporte de actividades, 3 de ellos se refieren a la Consulta de Atención Farmacéutica, el detalle es el siguiente:

- Boletín 3, titulado Consolidación reportes de actividades 2014, del 11 de mayo 2015, que se refiere a la cantidad de consultas de atención farmacéutica.
- Boletín 20, titulado Consolidación reportes de actividades I semestre 2015, del 15 de octubre 2015, incluye el total de consultas de atención farmacéutica.
- Boletín 27, Consolidación reportes de actividades 2015, Consulta de Atención Farmacéutica del 14 de marzo 2016; que presenta las consultas de atención farmacéutica.
- Boletín 28, Consolidación reporte de actividades, Consulta específica de información técnica sobre medicamentos, del 08 de abril 2016

Mediante entrevista, el 17 de noviembre, se consultó al Dr. Esteban Vega De La O, si se realiza la evaluación estratégica de los Servicios de Farmacia ubicados en los centros de salud; a lo que manifestó:

“Si, se realiza un seguimiento de indicadores, se acuerdo a los reportes de actividades que las unidades envían mes a mes, en donde se incluyen una serie de elementos de orden estratégico de seguimiento, dentro de ellos a modo de ejemplo las consultas de atención farmacéutica.

Toda la información recibida mes a mes a través de los informes de actividades es consolidada a efectos de socializar a través de los Boletines que la Coordinación remite a las diferentes farmacias, el comportamiento de dichos indicadores o parámetros de registro mensual, como insumo de seguimiento central, como regional y local. Además, se monitorean los informes y boletines de información...

Con base en la oficialización de los estándares e indicadores de gestión, dicho instrumento de actividades está siendo actualizado de manera que sea una fuente de registro, información y seguimiento local, regional y central del comportamiento de los mismos.”

Se consultó a los Supervisores y Directores de Farmacia sobre el análisis que se realiza a la información incluida en el Reporte Mensual de actividades de Farmacia, a lo que manifestaron:

Dra. Gloria Arias, Directora de Farmacia del Hospital Nacional de Niños:

“Lo que se analiza es la producción, que también se incluye en el cuadro 31.



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

Hay algunos registros que se solicitan que requieren un trabajo muy engorroso, y que puede ocasionar demoras en la preparación y dispensación de los medicamentos. La información que se requiere para la atención farmacéutica es sumamente detallado.”

Dra. Ligia Díaz Porras, Supervisora Regional, Región Central Norte:

“Yo no lo hago por falta de tiempo. El Grupo de Atención Farmacéutica Regional si analiza la parte de consulta farmacéutica y dispensación activa.”

Dra. Margarita Dall’ Anese, Directora de Farmacia Hospital México:

“(…) El cierre mensual lo realiza el Dr. Federico Jiménez, se han realizado varias observaciones de mejora; sin embargo, por parte del nivel central no se ha dado ningún aporte a la información.

Hay producción, que está en el SIFA, no obstante, tenemos que agregar los datos manualmente.

Es importante considerar en unidosis, el total de despachos que se hacen todos los días a los pacientes hospitalizados, debido a que la receta se registra una única vez en el SIFA, lo cual nos ha bajado la producción injustificadamente, perjudicándonos en la asignación de recurso humano.

Debería de automatizarse toda la información, para que nadie la manipule y sean con datos reales.”

Dra. Rebeca Arias Durán, Directora de Farmacia, Hospital Dr. Rafael A. Calderón Guardia:

“De momento, hemos determinado que no estamos capacitados, para captar los datos, en ocasiones existe un sub registros, hay que trabajar más en conceptos tales como despacho, dispensación, consultas farmacéuticas y administrativas.

Revisamos el reporte de la herramienta, sin embargo, tenemos que mejorar la documentación y si es posible hacer una herramienta más amigable con el usuario que cuente con espacio para observaciones de cada área, documentar situaciones o incidentes que sean relevantes para la mejora en la calidad de los procesos.”

Lo anterior, puede generar el desaprovechamiento del recurso humano en farmacéutico, ya que el registro de las actividades requerido por la Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos, a la fecha del estudio, ha generado solamente la retroalimentación de los resultados para la Consulta de Atención Farmacéutica.



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

CONCLUSIONES

Los resultados de la evaluación, evidencian que la Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos emite normativa técnica y administrativa para apoyar el funcionamiento de los servicios de Farmacia Institucionales; realiza además supervisión a las Farmacias de los Hospitales Nacionales, Generales y Especializados así como a la gestión técnica del proveedor que brinda el servicio de despacho de recetas para el área metropolitana.

No obstante, existen oportunidades de mejora en aspectos relacionados con la organización, funciones, planificación de actividades, la supervisión y el control estratégico ejercido a los Servicios de Farmacia.

En materia de organización y funciones, un aspecto que limita el ámbito de acción de la Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos es la carencia de un manual de organización y funciones propias de los servicios farmacéuticos.

Una de las funciones que no se está desarrollando plenamente y que corresponde a esa instancia es la verificación de las buenas prácticas de almacenamiento y manipulación de medicamentos, ya que el accionar de la Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos en esta materia se ha orientado a la creación de la normativa, o a incorporar algunos aspectos en las herramientas de supervisión diseñadas. Además, no evidenció la realización de supervisiones trimestrales al proveedor que brinda el servicio de despacho de recetas para los sistemas de Medicina Mixta y Médico de Empresa del área metropolitana, a pesar de que la frecuencia de las supervisiones avalada por la Gerente Médica fue establecida por el Coordinador Nacional de Servicios Farmacéuticos.

Existen además algunas tareas asociadas a los perfiles de las plazas del recurso humano que conforma la Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos, que no se están ejecutando; situación que podría ser originada por la desactualización del marco legal que define las funciones de los profesionales en farmacia.

La estrategia que utiliza la Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos, de conformar equipos de trabajo o consejos para el diseño de normas técnicas, o el desarrollo de temas de interés (como la Atención Farmacéutica), son válidas y son importantes para lograr la identificación de los distintos niveles en los asuntos abordados; sin embargo, estos grupos deben generar valor a la gestión de la Coordinación Nacional y por lo tanto a los servicios de Farmacia; situación que podría no estarse concretando en relación con el Consejo Coordinador de Farmacia y el Consejo de Directoras de Farmacia de Hospitales Nacionales, Generales y Especializados, en el primero porque se toman acuerdos a los que no se brinda el seguimiento correspondiente y el segundo porque a pesar de que el Coordinador Nacional programa al menos once reuniones anuales, no se realizan todas (solamente se realizaron 5), y él no participó.



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

Este espacio podría ser utilizado por el Coordinador Nacional de Servicios Farmacéuticos para satisfacer la necesidad que manifiestan las Directoras de Farmacia de los Hospitales Nacionales y Especializados de un mayor acercamiento y participación de la Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos en el acompañamiento y búsqueda de solución a los asuntos que sobrepasan las competencias del nivel local.

Por parte, a pesar de que se diseñó una Política Institucional de Atención Farmacéutica, y que desde la Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos, los niveles Regionales y locales manifestaron estar trabajando en los temas; no se observa un seguimiento y control adecuado al cumplimiento de la misma, en los términos definidos institucionalmente.

En cuanto a la definición y cumplimiento de la planificación operativa, si bien se define parámetros para su evaluación, existen metas que son definidas para desarrollarse en más de un período presupuestario, a las que se les modifica los criterios de evaluación; además para el 2016 se incluyó meta en la planificación que no precisa o cuantifica el logro que se quiere alcanzar.

El control estratégico ejercido por la Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos, se realiza por medio del Reporte Mensual de actividades de Farmacia, instrumento que a criterio de Jefes de Servicios de Farmacia, requiere el registro de información detallada y minuciosa, lo que ocasiona la suspensión o retraso de otras actividades. Además, la retroalimentación efectuada por la Coordinación Nacional de Farmacia, respecto a los resultados obtenidos, ha sido principalmente en cuanto a la Consulta de Atención Farmacéutica.

RECOMENDACIONES

A LA DRA. MARÍA EUGENIA VILLALTA BONILLA, GERENTE MÉDICO, O QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

1. En virtud de lo evidenciado en el punto 1 del presente informe, respecto a la carencia de funciones específicas, para la Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos, al amparo de los objetivos planteados en el Proyecto de Reestructuración Organizacional del Nivel Central se informe al equipo que labora en dicho Proyecto para que sea abordada dicha situación.

Plazo de cumplimiento 1 mes.

2. Con el propósito de corregir lo indicado en el punto 3 del estudio, solicitar a la Dirección de Farmacoepidemiología, considerar la incorporación del Coordinador Nacional de Servicios Farmacéuticos como miembro activo del Comité Central de Farmacoterapia.

Plazo de cumplimiento 1 mes.



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

3. El virtud de que la Gerencia Médica resolvió (oficio GM-AJD14422-2016), trasladar la administración del Contrato relacionado con el despacho de recetas del área metropolitana, es necesario se instruya a la instancia que corresponda, sobre la necesidad del efectivo cumplimiento de lo indicado en el oficio 52151-1 del 23 de octubre 2012, suscrito por la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, relacionado con el plan de visitas trimestrales para la supervisión técnica de los servicios de farmacia suministrados por el proveedor.

Plazo de cumplimiento: 3 meses.

4. Instruir al CENDEISSS y al Área de Regulación y Sistematización de Diagnóstico y Tratamiento, para que en un plazo de 6 meses realicen las siguientes acciones:
 - a. Efectuar una valoración sobre la necesidad de participación de la Coordinadora del Consejo de Educación Permanente, en el Consejo Coordinador de Farmacia, ya que como se menciona en el punto 5.3 del presente estudio, en el primero participan al menos 3 personas que también son parte del Consejo Coordinador de Farmacia. De ser pertinente, deberá efectuarse el ajuste correspondiente en el marco normativo.
 - b. Revisar y ajustar el Instructivo de Organización y funcionamiento del Consejo de Coordinación de Farmacia, así como el Manual de Funcionamiento Interno Consejo de Educación Permanente, respecto al procedimiento a utilizar para la designación del representante Regional ante el Consejo de Educación Permanente.

AL DR. MARIO MORA ULLOA, JEFE ÁREA DE REGULACIÓN Y EVALUACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO O QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

5. Con el propósito de lograr un cumplimiento efectivo de la función relacionada con la verificación de la buenas prácticas de almacenamiento, definida en el documento Actualización del Análisis General Evaluativo de la Reestructuración de la Gerencia Médica y elaboración de Manuales de Organización de las Direcciones adscritas (punto 2 del estudio); valorar con el Coordinador Nacional de Servicios Farmacéuticos, la definición y ejecución de estrategias orientadas a mejorar el cumplimiento de dicha función.

Plazo de cumplimiento 3 meses.



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

6. Solicitar al Coordinador Nacional de Servicios Farmacéuticos definir e implementar acciones de mejora para garantizar de manera razonable, un mayor aprovechamiento del Consejo Coordinador de Farmacia y el Consejo de Directoras Servicios de Farmacia Hospitales Nacionales, Generales y Centros Especializados, de acuerdo con lo señalado en los puntos 5.1 y 5.2 del estudio.

Plazo de cumplimiento 6 meses.

7. En conjunto con el Coordinador Nacional de Servicios Farmacéuticos, diseñar los mecanismos y metodologías para el monitoreo y evaluación de la Política de Atención Farmacéutica de manera que se realice un seguimiento adecuado de su cumplimiento; y se atienda lo dispuesto en la Guía para la Formulación de Políticas Institucionales (PE-DPI-PS-G11.3.1), aprobada en la sesión 385 del 21 de abril 2014, por el Consejo de Presidencia y Gerencias (punto 6 del informe).

Plazo de cumplimiento 6 meses.

8. En concordancia con lo indicado en el punto 7 del presente estudio, sobre la inclusión de la meta referente a la atención del “100% de las asesorías solicitadas”; valorar la pertinencia de mantenerla dentro de la planificación operativa a cargo de la Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos; o definir una cifra en términos absolutos que permita cuantificar la carga de trabajo en este tema.

Plazo de cumplimiento 6 meses.

9. Solicitar al Coordinador Nacional de Servicios Farmacéuticos, realizar revisión y el análisis de los datos que se solicita registrar en el instrumento de control denominado “Reporte mensual de actividades Farmacéuticas”, ya que como se menciona en el punto 8 del presente estudio, los Directores de Farmacia, manifiestan que es compleja la obtención de los datos requeridos. .

Complementario a lo anterior, es importante que esa Coordinación, genere retroalimentación a los servicios de farmacia institucionales sobre el análisis y resultados obtenidos del “Reporte mensual de actividades Farmacéuticas”.

Plazo de cumplimiento 6 meses

COMENTARIO

De conformidad con lo establecido en el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna, los resultados fueron comentados con el Lic. Gilberto León Salazar, Asesor Gerencia Médica; Dr. Mario Mora Ulloa, Jefe Área Regulación y Evaluación Diagnóstico y Tratamiento,



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

Lic. Carlos Pujol Mora, Administrador de esa área, y la Dra. Isela Araya Piedra de la Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos, quienes hicieron las siguientes observaciones a las recomendaciones del estudio:

“Recomendación N°5:

El Dr. Mario Mora Ulloa, solicita se valore la posibilidad de que dicha recomendación sea girada a la Dirección de Red de Servicios de Salud, la cual, en caso de considerarlo necesario, solicitaría asesoría a la Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos, además, considerar que la supervisión sobre el supervisor regional de farmacia, debe recaer sobre su superior jerárquico, en este caso el Director Regional.

Recomendación 6:

El Dr. Mario Mora Ulloa, solicita se valore la recomendación, ya que la Gerencia Médica, instruyó el traslado de la administración del contrato a la Dirección de Red de Servicios de Salud.

Recomendaciones 8 y 10:

Solicita el Dr. Mario Mora Ulloa, ampliar el plazo de cumplimiento de seis meses a un año.”

Al respecto, se resolvió suprimir la recomendación 5; y se trasladó la recomendación 6 a la Gerencia Médica para que instruya a la instancia que corresponda. Por lo anterior, la numeración de las recomendaciones fue variada.

No se consideró pertinente la ampliación de los plazos para las recomendaciones 8 y 10.

ÁREA SERVICIOS DE SALUD

Licda. Hellen Ortega Chamorro
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Licda. Rosa Ma. Rodríguez Barrantes
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Mcde. Edgar Avendaño Marchena
JEFE



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

ANEXO 1

CONSEJOS Y/O EQUIPOS DE TRABAJO DEFINIDOS COORDINACIÓN NACIONAL DE FARMACIA PERIODO 2016

Nombre del Equipo de Trabajo / Comisión	Justificación y objetivo	Integrantes	Cantidad de reuniones por año
Consejo Coordinador de Farmacia	Ente técnico que orienta y promueve el desarrollo de los servicios farmacéuticos de la CCSS, con criterios de calidad, eficiencia y oportunidad de acuerdo con los lineamientos establecidos en la Institución y en el sector salud.	Dr. Esteban Vega De La O, Coordinador Nacional Serv. Farmacéuticos 7 Supervisoras Regionales de Farmacia Coordinadora de Consejo de Educación Permanente de Farmacia (CENDEISSS). Representante del Área de Almacenamiento y Distribución. Representante Hospitales Nacionales y Centros especializados.	6 (Cada dos meses)
Consejo Directoras Servicios De Farmacia de Hospitales Nacionales Generales y Centros Especializados	Como parte de las funciones estratégicas de la Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos, instancia técnica adscrita a la Dirección Desarrollo de Servicios de Salud, se encuentra el apoyo y la supervisión técnica a los servicios de farmacia de los Hospitales Nacionales y Centros Especializados, para cuyo caso las reuniones con las Directoras de los Servicios de Farmacia a través de su respectivo Consejo, reviste especial importancia, pues constituye un espacio de socialización y coordinación de los proyectos propios de la Coordinación Nacional, como del Consejo Coordinador de Farmacia, así como de fortalecimiento del trabajo en red de los Servicios de Farmacia.	Directoras de Farmacia de los Hospitales Nacionales Generales y Especializados	11 (una por mes a partir de febrero)
Comisión Central de Atención Farmacéutica	Desarrollar y coordinar los programas y actividades de Atención Farmacéutica que se realizan en los Servicios de Farmacia de la CCSS, según los lineamientos establecidos en la Política Institucional de Atención Farmacéutica.	Dra. Isela Araya Piedra CNSF, nivel central Dra. Catalina Venegas Campos, Farmacia HSJD Dra. Hazel Solís Cerdas Farmacia HCG Dra. Maricruz Mora Vargas Farmacia Hospital México Dra. Ana Maricela Carballo Alfaro Farmacia HNGG Dr. Jairo Sancho Rodríguez Farmacia Área de Salud Palmares Dra. Karla Jiménez Varela Farmacia Área de Salud Siquirres Dr. Esteban Valerín Peña Farmacia Área de Salud de Pital	12 (una por mes)



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

Nombre del Equipo de Trabajo / Comisión	Justificación y objetivo	Integrantes	Cantidad de reuniones por año
Comisión de Usuarios SIFA	Coordinar y proporcionar las herramientas administrativas y técnicas necesarias para la actualización, mejoramiento continuo y el desarrollo evolutivo del Sistema Integrado de Farmacia (SIFA).	Dra. Isela Araya Piedra, CNSF, nivel central Ing. Danny López Alfaro, CNSF, nivel central Ing. Marco Abarca Ospino, Subárea de Sistemas de Salud, nivel central Ing. Álvaro Navarro Chaves, Subárea de Sistemas de Salud, nivel central Dra. Ana Arias Herrera, Farmacia HSJD, tercer nivel Dra. Laura Umanzor Velásquez, Farmacia HNGG, tercer nivel Dra. Laura Torrentes Álvarez, Farmacia Área de Salud Desamparados 3, primer nivel Dr. Rodolfo Hall Martínez, Dirección Regional Pacífico Central, nivel regional Bach. Arlette Centeno Barrantes, Área de Estadística en Salud, nivel central Licda. Sandra Cascante Mora, Área de Contabilidad Control de Activos y Suministros, nivel central	21 (varía entre 1 y 2 al mes)
Equipo de Trabajo Comisión de Información de Medicamentos y Educación a Pacientes (COIMEP)	Estandarización el material de información de medicamentos utilizado a nivel institucional, así como los requerimientos de información de medicamentos, según las necesidades identificadas localmente.	Dra. Isela Araya Piedra, CNSF, nivel central Dra. Cristina Fernández Barrantes, Farmacia HSJD, tercer nivel Dra. Caterina Duranti González, Farmacia HNP, tercer nivel Dra. Wendy Madriz Agüero, Farmacia Área de Salud Zapote Catedral, segundo nivel	11 (1 por mes a partir de febrero)
Grupo Técnico de Servicios Farmacéuticos	Elaborar los procedimientos e instrucciones de trabajo de los Servicios de Farmacia necesarios para su sistematización; así como otros instrumentos relacionados con la gestión técnico clínica y técnico administrativa.	Dr. Esteban Vega De la O, CNSF, nivel central Dra. Anabelle Quirós, Farmacia Hospital San Francisco de Asís, segundo nivel de atención Dra. Paula Salazar Alfaro, CAIS Puriscal primer nivel de atención Dra. Patricia Zolaque Parada, Área de Salud Mora Palmichal, Primer nivel de atención Dra. Ivette Aguilera Barquero, Farmacia Hospital Monseñor Sanabria, segundo nivel de atención Dra. Rebeca Arias Durán, Farmacia Hospital Calderón Guardia, tercer nivel	12 (una por mes)
Equipo de Trabajo para la Confección del Manual Técnico de Buenas Prácticas de Farmacotecnia	Sistematizar y normar los procedimientos de trabajo para la formulación, elaboración y acondicionamiento de las preparaciones magistrales extemporáneas requeridas por los pacientes, en los establecimientos de salud de la CCSS.	Dra. Daniela Aburto Varela, CNSF, nivel central Dr. Allan Induni Alfaro, Laboratorio de Productos Farmacéuticos, nivel central Dr. Omar Moya Vásquez, Laboratorio de Normas y Calidad de Medicamentos, nivel central Dr. Alberth Núñez Chavarría, Farmacia HSJD, tercer nivel Dra. Natalie Acosta Fernández, Farmacia Área de Salud Puriscal, primer nivel.	7 (1 por mes de enero a julio)
Equipo Técnico de Especialistas en Farmacia Oncológica	Sistematizar y normar los procedimientos de trabajo de las farmacias oncológicas de la CCSS, relacionados con la gestión técnico clínico y técnico administrativa.	Dra. Daniela Aburto Varela, CNSF, nivel central Dr. Osvaldo Montenegro García, Farmacia Hospital México, tercer nivel Dra. Yolanda Gamboa Barrantes, Farmacia HCG, tercer nivel Dra. Mónica Soto Rojas, Farmacia HSJD, tercer nivel Dra. Paula Vargas Irola, Farmacia HNN, tercer nivel Dr. Esdras Campos Fernández, Farmacia Dr. Maximiliano Peralta, segundo nivel.	12 (1 por mes)





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

Nombre del Equipo de Trabajo / Comisión	Justificación y objetivo	Integrantes	Cantidad de reuniones por año
Equipo de Trabajo para la Confección del Protocolo de Atención Farmacéutica en el Escenario Escolar	Estandarizar las actividades de Atención Farmacéutica realizadas en el escenario escolar, como parte de las estrategias para fomentar el uso correcto de los medicamentos y la promoción de la salud en la población en edad escolar.	Dra. Isela Araya Piedra, CNSF, nivel central Dr. Jairo Sancho Rodríguez, Área de Salud Palmares, primer nivel Dra. Cynthia Sánchez Fernández, Área de Salud Guácimo, primer nivel Dra. Marianela Arroyo Gutiérrez, Área de Salud Pérez Zeledón, primer nivel Dra. Kenia Alfaro Ramírez, Área de Salud Grecia, primer nivel Dra. Fiorella Vargas Valenciano, Área de Salud Pital, primer nivel Dra. Alexandra Gutiérrez Barquero, Área de Salud Corralillo, primer nivel Dra. Grettel Masís Ocampo, Área de Salud Oreamuno, primer nivel	12 (una por mes)

Fuente: Cronograma de reuniones /actividades 2016-2017, aportado por el Dr. Esteban Vega De La O.



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

ANEXO 2

CONTENIDO DE LA POLITICA INSTITUCIONAL DE ATENCIÓN FARMACEUTICA 2015

Lineamientos	Estrategias	Resultado esperado
1. Gestión del recurso humano farmacéutico (establecerá mediante instrumentos relacionados con la gestión del recurso humano farmacéutico y fomentará su capacitación)	1.1 Análisis situacional del recurso humano farmacéutico involucrado en los diferentes programas y actividades de AF de manera sistemática en todos los establecimientos	Diagnóstico situacional del recurso humano farmacéutico disponible para la AF, actualizado por nivel de atención y complejidad actualizado al menos bianualmente.
	1.2 Diseño de criterios técnicos e instrumentos relacionados con las actividades de AF.	Criterios técnicos e instrumentos realizados.
	1.3 Desarrollo de competencias (conocimientos, habilidades y actitudes), mediante la educación permanente, así como la sensibilidad social y compromiso del farmacéutico que realiza las actividades de AF.	Profesional farmacéutico capacitado y comprometido para la ejecución de las actividades de AF.
	1.4 Promover el desarrollo del proceso de docencia en servicio, relacionado con AF, en las Farmacias de la CCSS.	Profesional farmacéutico capacitado en AF y comprometido a reproducir el conocimiento adquirido.
2. Gestión de recursos materiales, equipamiento e instalaciones. (La Jefatura del servicio de farmacia gestionará mediante las instancias correspondientes los recursos materiales, el equipamiento e instalaciones requeridas para el desarrollo de los programas y las actividades de AF)	2.1 Identificación de necesidades de recursos materiales, equipamiento e instalaciones requeridas para el desarrollo de los programas y actividades de AF.	Recursos materiales, equipamiento e instalaciones identificados.
	2.2 Gestión de los recursos materiales, equipamiento e instalaciones, ante las autoridades superiores para el desarrollo de los programas y actividades de AF.	Autoridades superiores informadas de las necesidades de recursos materiales, equipamiento e instalaciones. Dotación de recursos materiales, equipamiento e instalaciones, acorde a las necesidades identificadas.
3. Implementar el subproceso de prestación de servicios farmacéuticos.	3.1 Identificación, desarrollo e implementación de las instrucciones de trabajo; insumos, tareas y productos de las actividades de AF en los Servicios de Farmacia de la CCSS, según el procedimiento para el subproceso de prestación de servicios farmacéuticos vigente.	Levantamiento y documentación de las actividades de AF
	3.2 Evaluación de las actividades de AF implementadas con instrumentos validados y uniformes para todos los Servicios de Farmacia de la institución.	Actividades de AF registradas en instrumentos validados y uniformes. Fortalezas y debilidades identificadas de las actividades de AF ejecutadas. Establecimiento de planes de acción preventivos y correctivos.
	3.3 Seguimiento de los hallazgos encontrados en la evaluación de las actividades de AF.	Proceso de mejora continua en las actividades de AF implementadas.
4. Conformación de la red institucional de Atención Farmacéutica (Los servicios de farmacia de la CCSS adoptarán la red institucional de AF articulada, con base en el modelo de redes de servicios de salud definida con el fin de establecer las líneas de coordinación necesarias para la implementación de los programas de Atención Farmacéutica.	4.1 Conducción para la implementación de la red institucional de AF mediante la Comisión Central de AF, adscrita a la Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos, para el desarrollo de las actividades de AF en la red de atención y El establecimiento de las líneas de coordinación entre los hospitales nacionales generales y los equipos regionales.	Actividades de AF implementadas en los niveles locales en la red de atención, conducidas por la Comisión Central de AF.
	4.2 Implementación de los programas de AF de la Red Institucional según la organización	Se contará con un programa de AF líder, en cada uno de los Hospitales Nacionales Generales de la



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

Lineamientos	Estrategias	Resultado esperado
	establecida, siendo los Hospitales Nacionales Generales quienes liderarán el proceso; apoyados por los Hospitales Nacionales Especializados en programas específicos.	Institución.
	4.3 Conformación de equipos regionales de AF que en apoyo a la red de atención, conduciendo y asesorando a los servicios de farmacia de su respectiva región en el surgimiento, implementación, desarrollo y consolidación de los programas y actividades de AF.	Programas de AF implementados en los niveles locales, coordinados dentro de la Red Institucional de Servicios de Salud.
	4.4 Establecimiento del sistema de referencia y contrarreferencia de las personas usuarias de los programas de AF, en la red Institucional de servicios de salud.	Sistema de referencia y contrarreferencia establecido y socializado.
	4.5 Homologación de los instrumentos utilizados en los programas de AF, para el registro, información, educación, seguimiento y evaluación.	Instrumentos de los programas de AF homologados a nivel institucional.
5. Aprovechamiento de los recursos. (Todos los funcionarios de los servicios de farmacia deberán trabajar en apego con las buenas prácticas para el aprovechamiento de los recursos, destinados a la ejecución de los programas y actividades de AF.)	5.1 Implementación de medidas que promuevan la oportunidad, eficiencia y calidad continua del suministro de medicamento, desde la selección hasta el uso adecuado por parte de la persona usuaria.	Gestión del suministro del medicamento con criterios de oportunidad, eficiencia y calidad, que permita el acceso a los medicamentos.
	5.2 Ejecución de actividades educativas relacionadas con el uso correcto de los medicamentos, desde el ámbito individual, familiar y comunitario.	Individuos, familia y comunidad educados en el uso correcto de los medicamentos.
	5.3 Utilización óptima de los recursos a efectos de contribuir con el uso racional de los medicamentos.	Uso racional de los medicamentos, por profesionales de salud y usuarios de los servicios.
6. Atención Farmacéutica para la seguridad del paciente y la prevención de eventos adversos.	6.1 Implementación de los programas de AF para optimizar los resultados terapéuticos y contribuir a la disminución de los resultados negativos, mediante el uso adecuado de los medicamentos y comprensión del tratamiento por parte del paciente, la familia y la comunidad.	Programas de AF que optimizan los resultados terapéuticos del tratamiento farmacológico. Programas de AF que identifican, prevengan y resuelvan los resultados negativos asociados a la medicación (RNM).
7. Ejecución de los programas de Atención Farmacéutica (programas de AF que incluyen: dispensación, educación en salud, consulta de atención farmacéutica y seguimiento farmacoterapéutico).	7.1 Dispensación: El profesional farmacéutico entrega al paciente y a su red de apoyo el medicamento y producto sanitario, además informa y orienta al paciente sobre el uso adecuado del medicamento, asegurándose que comprenda la dosis, el horario de administración y duración del tratamiento, entre otros aspectos sobre su tratamiento farmacológico.	El paciente y su red de apoyo reciben los medicamentos con indicaciones y conoce el proceso de utilización de los mismos y está dispuesto a asumirlo.
	7.2 Educación en salud: El profesional farmacéutico desarrolla actividades de información y alfabetización en salud, al igual que el fomento de la motivación, las habilidades personales y la autoestima necesaria para adoptar medidas destinadas a mejorar la salud de los individuos, la familia y la comunidad. Entre estas actividades se destacan:	
	7.2.1 Consejería Farmacéutica: El profesional farmacéutico mediante la consejería farmacéutica atiende las consultas del paciente	Paciente y red de apoyo con información y recomendaciones pertinentes, relacionadas con la consulta planteada.



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

Lineamientos	Estrategias	Resultado esperado
	y su red de apoyo sobre problemas de salud, dudas e información sobre sus medicamentos o su régimen terapéutico, entre otros.	
	7.2.2 Visita domiciliar: El profesional farmacéutico, como miembro del equipo interdisciplinario de visita domiciliar, proporciona información integral al paciente y redes de apoyo sobre el uso almacenamiento de los medicamentos y estrategias complementarias para el cumplimiento de su terapia farmacológica, acorde a las necesidades o capacidades especiales del paciente y al entorno domiciliar.	Pacientes y redes de apoyo educados en el uso adecuado de los medicamentos y su autocuidado, en el ámbito domiciliar. Profesional farmacéutico comprometido e integrado al equipo interdisciplinario de visita domiciliar, actuando de acuerdo a las necesidades del paciente y según lo establecido en el protocolo de atención farmacéutica domiciliar. Accesibilidad de medicamentos e información relacionada con los mismos, en los pacientes que requieren atención domiciliar.
	7.2.3 Educación a pacientes con egreso hospitalario: El profesional farmacéutico, como miembro del equipo de salud, proporciona información al paciente y su red de apoyo sobre el autocuidado y el uso correcto de los medicamentos que el paciente debe administrarse.	
	7.2.3.1 El profesional farmacéutico mediante la educación a pacientes con egreso hospitalario, informa y educa al paciente y a sus redes de apoyo sobre los medicamentos o regímenes terapéuticos (descripción de la acción del medicamento, de las consideraciones a tener en cuenta con la administración y de los efectos adversos más frecuentes, entre otros).	Pacientes y redes de apoyo informados y educados sobre el uso adecuado de los medicamentos al egreso hospitalario.
	7.2.3.2 El profesional farmacéutico elabora, entrega y capacita en ayudas visuales y táctiles al paciente y redes de apoyo, acorde a las necesidades o capacidades especiales de los mismos, con el fin de fomentar la adherencia al tratamiento medicamentoso (horarios de medicación, cajitas de medicamentos, pastilleros y organizadores, etiquetas especiales, pictogramas, bolsas con rotulación individualizada, unidosis, entre otros).	Pacientes y redes de apoyo capacitadas en el manejo de las ayudas visuales, táctiles y recordatorios que mejoran la adherencia terapéutica.
	7.2.4 Promoción de la salud y prevención de la enfermedad: El profesional farmacéutico fomenta la atención del paciente, a nivel individual o comunitario, actividades para la prevención de las enfermedades y la promoción de estilos de vida saludables.	
	7.2.4.1 El profesional farmacéutico debe participar en campañas locales de promoción de la salud, centradas en temas afines relacionados con el uso de medicamentos en los diferentes escenarios: comunal, escolar, laboral, centros diurnos, hogares de ancianos, albergues, entidades privadas, ONG, entre otras.	Contribuir a que el individuo, la familia y la comunidad adopten estilos de vida saludables y el uso correcto de medicamentos. Fortalecimiento y empoderamiento de la comunidad y de otras organizaciones afines, con respecto a estilos de vida saludables y el uso correcto de medicamentos.
	7.2.4.2 El profesional farmacéutico contribuye a que el paciente modifique y adquiera los hábitos y estilos de vida necesarios para el adecuado	Población atendida en los programas de AF con modificación de estilos de vida. Contribución al control de las enfermedades



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

Lineamientos	Estrategias	Resultado esperado
	logro de los objetivos terapéuticos, al igual que la prevención de enfermedades y posibles complicaciones del problema de salud mediante las distintas actividades educativas.	crónicas degenerativas en los pacientes atendidos en los programas de AF.
	7.2.5 Confección, uso y distribución de material informativo: boletines, afiches, pizarras informativas, entre otros.	
	7.2.5.1 El profesional farmacéutico solicita a la Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos y distribuye el material informativo sobre el uso correcto de medicamentos, autocuidado y estilos de vida saludables elaborado a nivel institucional.	Población con acceso a información sobre uso correcto de medicamentos, autocuidado y estilos de vida saludables.
	7.2.5.2 El profesional farmacéutico elabora y distribuye el material informativo confeccionado a nivel local, sobre uso correcto de medicamentos y problemas de salud prioritarios, según necesidades identificadas.	Población con acceso a material informativo para identificar, prevenir, controlar y resolver problemas de salud prioritarios y sobre el uso correcto de los medicamentos.
	7.2.6 Información de medicamentos a través de los medios de comunicación: El profesional farmacéutico informa a la población general sobre temas relacionados con medicamentos a través de los medios de comunicación masiva.	Población con acceso a información sobre medicamentos y con orientación sobre cómo actuar en situaciones generales de salud.
	7.2.7 Rotulado de medicamentos a través de pictogramas, indicaciones adicionales y otras técnicas.	
	7.2.7.1 El profesional farmacéutico utiliza pictogramas para el rotulado de los medicamentos en pacientes con necesidades específicas (analfabetas, discapacidad visual, indígenas, adulto mayor y otros) como complemento al etiquetado tradicional de los medicamentos.	Pacientes con instrucciones claras y comprensibles acorde a sus necesidades sobre la forma correcta de utilizar sus medicamentos.
	7.2.7.2 El profesional farmacéutico utiliza etiquetas fosforescentes con indicaciones especiales para el rotulado de los medicamentos.	Paciente con información adicional sobre el uso, precauciones e indicaciones de almacenamiento y conservación de los medicamentos.
	7.2.7.3 El profesional farmacéutico elabora y utiliza estrategias especiales para la comunicación con los pacientes con discapacidades visuales y auditivas, como la escritura braille y el lenguaje LESCO, para así contribuir a la adherencia al tratamiento.	Pacientes con discapacidad visual o auditiva y redes de apoyo con mayor conocimiento y comprensión de las instrucciones otorgadas. Pacientes y redes de apoyo con mayor capacidad de recordar la administración de los medicamentos prescritos. Atención personalizada que implica un mayor cuidado y preocupación real por la comodidad, seguridad y bienestar del paciente y redes de apoyo. Pacientes informados sobre sus tratamientos mediante la utilización de etiquetas y dispositivos de ayuda visual y táctil (cajitas u organizadores, horarios de dosificación, etiquetas con relieves, pictogramas, bolsas con rotulación individualizada, escritura braille, lenguaje LESCO, entre otras).
	7.2.8 Ferias de la Salud: El profesional	Población con acceso a información relacionada



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

Lineamientos	Estrategias	Resultado esperado
	<p>farmacéutico participa en las Ferias de Salud de los niveles locales para abordar temas referentes a la promoción de la salud y prevención de enfermedades y el uso correcto de medicamentos.</p> <p>7.2.9 Atención personalizada del paciente hospitalizado (Visita Clínica): El profesional farmacéutico como miembro del equipo interdisciplinario, participa en la atención personalizada del paciente hospitalizado, con la finalidad de optimizar la terapia farmacológica.</p>	<p>con la promoción de la salud y prevención de enfermedades. Población con acceso a información relacionada con el uso correcto de medicamentos.</p> <p>Servicios de Farmacias organizados internamente, priorizando según especialidades la participación de los profesionales farmacéuticos en la visita clínica. Profesional farmacéutico comprometido e integrado al equipo interdisciplinario de visita clínica, actuando de acuerdo a las necesidades del paciente. Profesional farmacéutico que colabora activamente con el equipo interdisciplinario, en la utilización segura, eficaz y costo-efectiva de los medicamentos. Paciente hospitalizado con terapia farmacológica acorde a sus necesidades.</p>
	<p>7.3 Consulta de Atención Farmacéutica: El profesional farmacéutico realiza consulta de AF personalizada dirigida a paciente ambulatorio y red de apoyo, en un espacio físico adecuado y establecido para este fin, siguiendo lineamientos de confidencialidad.</p> <p>7.4 Seguimiento Farmacoterapéutico: El profesional farmacéutico se responsabiliza de las necesidades del paciente relacionadas con los medicamentos mediante la detección de problemas relacionados con la medicación (PRM), y la prevención y resolución de resultados negativos asociados a la medicación (RNM), de forma continuada, sistematizada y documentada, en colaboración con el propio paciente y con los demás profesionales del sistema de salud, con el fin de alcanzar resultados concretos que mejoren la calidad de vida del paciente; utilizando una metodología estandarizada.</p>	<p>Paciente y red de apoyo recibiendo consulta de atención farmacéutica personalizada. Paciente y red de apoyo educado sobre el uso correcto de los medicamentos y estilos de vida saludables. Paciente y red de apoyo con herramientas para adquirir, mantener o mejorar adherencia terapéutica. Paciente y red de apoyo con presentación de las recetas y retiro de los medicamentos, en el Servicio de Farmacia, en las fechas establecidas.</p> <p>Lograr la máxima efectividad y seguridad de los medicamentos que el paciente va a utilizar o ya está utilizando. Detección de problemas relacionados con los medicamentos (PRM) y prevención de resultados negativos asociados a la medicación (RNM) en la población que se le brinda seguimiento farmacoterapéutico. Lograr una mayor adherencia al tratamiento farmacológico y mejoría en la calidad de vida del paciente.</p>
<p>8. Investigación y documentación de los resultados de programas de Atención Farmacéutica. (La Coordinación Nacional de los Servicios de Farmacia dirigirá y coordinará la investigación y la documentación de los resultados de los programas de AF a nivel institucional con la participación activa de la Jefatura de los Servicios de Farmacia de la CCSS.)</p>	<p>8.1 Realización de investigaciones operativas sobre los resultados y el impacto de los programas de atención farmacéutica.</p>	<p>Contar con evidencia que demuestre el impacto alcanzado en la salud de los pacientes atendidos en los programas de AF. Publicaciones que documenten las experiencias y los alcances de los programas de la AF, desarrollados en los Servicios de Farmacia de la Institución.</p>

Fuente: Política Institucional de Atención Farmacéutica, abril 2015





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

ANEXO 3

REPORTE ACTIVIDADES DE FARMACIA ÁREAS DE SALUD				
Código de la Unidad Ejecutora:		Fecha actual:		
Nombre de la Unidad Ejecutora:		Fecha cierre: (Mes-año)		
ACTIVIDADES DE FARMACIA	CANTIDAD	ACTIVIDADES ATENCION FARMACEUTICA	CANTIDAD	Tiempo promedio efectivo por actividad (minutos) **
Consultas específicas de información técnica sobre medicamentos atendidas (telefónicas, presenciales, escritas entre otras):	0	Número total de pacientes atendidos en la Consulta de Atención Farmacéutica:	0	
1. Personal de salud		1. Número de pacientes de consulta externa atendidos de primera vez		
2. Paciente o red de apoyo		2. Número de pacientes de consulta externa atendidos subsecuentes		
Consultas administrativas atendidas sobre suministro del medicamento (fecha de ingreso, gestión de compra, proceso autorización etc)		Número de pacientes atendidos en Atención Farmacéutica domiciliar		
Inventarios selectivos de medicamentos en el despacho realizados		Número de centros educativos visitados en el trabajo escolar (cuando aplique, según programación local)		
Inventarios totales de medicamentos en el despacho		Población abordada en los centros educativos en el trabajo escolar (cuando aplique según programación local)		
Inventarios selectivos de medicamentos realizados en el Almacén local		Número de charlas impartidas a pacientes o personal salud sobre farmacoterapéutica		
¿Revisión de auxiliar contable? Seleccione sí o no	Sí	Número de actividades complementarias de atención farmacéutica elaboradas y entregadas:		
Número de control de fechas de vencimiento de medicamentos realizados		1. Número de pacientes a los que se le realizan organizadores de medicamentos elaborados (cajitas, pastilleros, bolsas)		
Número de revisiones de stocks de medicamentos realizadas		2. Número de pacientes a los que se les realiza unidosis		
Supervisiones a farmacias sede de EBAIS realizadas		3. Número de horarios de medicamentos (manual, digital) elaborados		
Número de revisiones de expediente para medicamentos estupefacientes		4. Número de carné de medicación entregados		
¿Registro de temperaturas de cámaras de refrigeración? Seleccione sí o no		5. Número de pacientes con rotulado especial de medicamentos (pictogramas, texturas, braille, código de colores, otros)		
¿Registro de temperaturas y humedad relativa en los despachos (farmacia central y farmacias de EBAIS desconcentradas) y almacén local? Seleccione sí o no		Número de pacientes con dispensación de medicamentos		
Número de errores de medicación de dispensación detectados		Número de recetas de medicamentos dispensadas		
Número de errores de medicación de prescripción detectados		** Corresponde al tiempo efectivo destinado en la consulta de atención farmacéutica; es decir el tiempo promedio efectivo de atención por paciente.		
Número de notificaciones de RAM recibidas		Personal del servicio de farmacia		





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

REPORTE ACTIVIDADES DE FARMACIA ÁREAS DE SALUD				
Código de la Unidad Ejecutora:		Fecha actual:		
Nombre de la Unidad Ejecutora:		Fecha cierre: (Mes-año)		
ACTIVIDADES DE FARMACIA	CANTIDAD	ACTIVIDADES ATENCION FARMACEUTICA	CANTIDAD	Tiempo promedio efectivo por actividad (minutos) **
Número de notificaciones de RAM tramitadas		Perfil	Cant. Prop.	Cant. Int.
Número de reportes de fallas farmacéuticas tramitadas		Farmacéutico 1		
Material informativo confeccionado y/o distribuido:(seleccione una o varias opciones)		Farmacéutico 2		
() Boletines () Afiches		Farmacéutico 3		
() Pizarras o murales () Otros		Farmacéutico 4		
Número de sesiones Comité Local de Farmacoterapia (CLF) en que participaron		Total farmacéuticos	0	0
Número de trámites de medicamentos realizados en el CLF		Jefe. de Proveduría de Farmacia		
Número de inclusiones en el presupuesto de despacho tramitadas		Técnicos 3		
Número de exclusiones en el presupuesto de despacho tramitadas		Técnicos 2		
Número de medicamentos con modificaciones de presupuesto de despacho tramitadas		Técnicos 1		
Cantidad total de recetas despachadas cierre mensual *		Asistente administrativo		
Cantidad de recetas reintegradas por no retiro cierre mensual		Asistente técnico de salud en Farmacia		
% de reintegro mensual		Otros		
Tiempo de espera promedio preparación recetas de Consulta Externa		Total personal de apoyo	0	0
Tiempo de espera promedio preparación recetas preferenciales		FUNCIONES DE SERVICIOS FARMACÉUTICOS	CANTIDAD	
* Corresponden a la cantidad de recetas registradas en el "Reporte de Costos y Suministros" generado con el cierre mensual		Número de Farmacéuticos en funciones administrativas		
OBSERVACIONES :		Número de Farmacéuticos en funciones operativas		
		Número de técnicos en funciones administrativas		
		Número de técnicos en funciones operativas		
		Número de Comisiones permanentes en las que participan		
		EDUCACION EN SERVICIO	Cantidad	Nº funcionarios
		Número de charlas impartidas al personal técnico y profesional en conjunto en el Servicio		
		Número de charlas impartidas al personal profesional		
		Número de personas con capacitaciones recibidas		