



RESUMEN EJECUTIVO

El estudio se realizó en atención al Plan Anual Operativo del Área de Servicios de Salud, con el objetivo de verificar el cumplimiento de la normativa de prescripción y dispensación de medicamentos en el Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla.

Se determinaron incumplimientos en la normativa de prescripción y dispensación de medicamentos, de conformidad con la revisión de una muestra de recetas despachadas durante el mes de enero del 2018 en el Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla.

Los resultados del estudio evidencian que aproximadamente en el 45% de las recetas no se consigna el código del médico prescriptor, lo que aunado a la ausencia de un registro de nombres, firmas y códigos de los prescriptores en el Servicio de Farmacia, limita la disponibilidad de información respecto a las calidades del prescriptor y por ende afecta el proceso de verificación del cumplimiento de la normativa institucional correspondiente.

Se observó además el incumplimiento de la normativa de prescripción y dispensación de medicamentos, en aspectos relacionados con la ausencia de registro de las prescripciones en los expedientes de salud de los pacientes, prescripción de medicamentos de especialista, así como omisión de especificaciones técnicas tanto en las recetas como en las etiquetas de despacho, que podrían estar afectando la calidad de la prestación de servicios de salud a los usuarios institucionales.

Por otra parte, se determinaron oportunidades de mejora en cuanto a la duración del tratamiento y la dosis con frecuencia de administración en la etiqueta de despacho del Servicio de Farmacia, además de la ausencia de un registro de firmas de los prescriptores en esta unidad.

En virtud de los resultados del informe, se han emitido recomendaciones a la Dirección Médica del Hospital, a fin de que se emita un recordatorio al personal de salud sobre el cumplimiento de la normativa técnica, establecer un programa de verificación periódica del cumplimiento de la misma e instruir a la Jefatura del Servicio de Farmacia la implementación de un registro de firmas de los profesionales en salud prescriptores de medicamentos, a fin de fortalecer los controles sobre los procesos de prescripción y dispensación de medicamentos.



ASS-19-2018

13-3-2018

ÁREA SERVICIOS DE SALUD

ESTUDIO REFERENTE AL CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVA DE PRESCRIPCIÓN Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS EN EL HOSPITAL DR. FERNANDO ESCALANTE PRADILLA U.P. 2701

ORIGEN DEL ESTUDIO

El presente estudio se realiza en atención al Plan Anual Operativo del Área de Servicios de Salud de la Auditoría Interna.

OBJETIVO GENERAL

Verificar el cumplimiento de la normativa de prescripción y dispensación de medicamentos en el Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Comprobar el cumplimiento de la normativa en la prescripción de medicamentos.
- Verificar si el despacho de medicamentos en el Servicio de Farmacia se realiza de acuerdo con la normativa vigente aplicable.

ALCANCE

La evaluación comprendió la verificación del cumplimiento de la normativa de prescripción y dispensación de medicamentos durante el periodo comprendido entre el 1º y el 31 de enero del 2018.

El estudio se efectuó de conformidad con lo establecido en las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público, R-DC-064-2014, emitidas por la Contraloría General de la República; además de normativa legal y técnica atinente a la materia.

METODOLOGÍA

- Revisión de una muestra de recetas despachadas en enero 2018.
- Revisión de los expedientes clínicos o expediente digital (EDUS), según corresponda.

MARCO NORMATIVO

- Ley General de Control Interno Nº 8292.



- Normas de Control Interno para el Sector Público.
- Lista Oficial de Medicamentos, 2014.
- Manual de Técnico de Gestión de los Servicios de Farmacia, 2014.

ASPECTOS NORMATIVOS A CONSIDERAR

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 (...).”

HALLAZGOS

1 SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVA DE PRESCRIPCIÓN Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS

Se determinaron incumplimientos en la normativa de prescripción y dispensación de medicamentos, de conformidad con la revisión de una muestra de 56 recetas, despachadas durante el mes de enero del 2018.

1.1 Sobre la prescripción de medicamentos

Se determinó que en el 44.6% de las recetas revisadas el médico prescriptor no anotó el código de profesional, que corresponde a 25 cupones; en estos casos, el nombre del médico se obtuvo de la etiqueta de despacho de la farmacia. En el 33.9% de las recetas (19 casos) no se consignó la fecha y en el 27.7% de los casos (13 recetas) el tratamiento no se anotó en el expediente médico del paciente, siendo que únicamente en 5 casos se registra una consulta médica, por lo que en 8 recetas no se evidencia que haya existido una atención médica al paciente por parte del médico prescriptor.

El 16.1% de los cupones revisados (9) no se ajusta a la restricción de prescripción (clave) ni se utiliza la Denominación Común Internacional; en el 10.7% de los casos no se anota la cantidad a despachar¹

¹ Se contempló lo establecido en la normativa, referente a que no es indispensable este requisito en caso de tratamientos crónicos.



y en el 5.3% no se detalla la dosis con el intervalo o frecuencia de administración. En 2 casos no se anotó la vía de administración, en otros dos la letra fue ilegible y en otros dos no se consignó la instrucción. En un caso la receta no poseía el sello del servicio.

Por otra parte, se determinó que 6 pacientes fueron atendidos en el Área de Salud, sin embargo, por tratarse de medicamentos de especialista, la receta se despacha en el Hospital. De estos 6 casos, en 5 no fue posible encontrar en el expediente del Hospital la prescripción del especialista ni la contra referencia a Medicina General.

Finalmente, se determinó que en 12 prescripciones del Servicio de Urgencias no se respetó la duración del tratamiento, por cuanto se excedieron los 3 días establecidos en la normativa, considerando que no se trataba de las excepciones establecidas en la misma.

Los aspectos señalados se resumen en el siguiente cuadro:

Cuadro 1. Incumplimientos de prescripción de medicamentos
Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla. Enero 2018

Ítem incumplido	Cantidad	Porcentaje
Anotación del código del médico prescriptor	25	44.6
Anotación de la fecha	19	33.9
Anotación en el expediente clínico	13 ²	27.7
Duración del tratamiento en la dispensación	11	19.6
Clave para prescribir el medicamento	9	16.1
Utilización de la Denominación Genérica Internacional	9	16.1
Cantidad a despachar en la prescripción	6	10.7
Dosis con el intervalo o frecuencia de administración	3	5.3
Vía de administración	2	3.6
Letra legible	2	3.6
Instrucción	2	3.6
Sello del Servicio	1	1.8

Fuente: Revisión de recetas despachadas, Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla, enero 2018.

El capítulo III de la *Normativa LOM* regula la utilización de medicamentos en la CCSS; el apartado III.1, relacionado con la prescripción, indica:

“(…) III.1.4 En los recetarios de la Caja, todos los medicamentos deben prescribirse utilizando su denominación farmacológica genérica o su DCI, tal como está nombrados en la LOM (…)

III.1.7 Toda prescripción debe indicar el nombre del medicamento, la potencia o fuerza, la cantidad a despachar, la dosis con el intervalo o frecuencia de administración, la vía de administración y la instrucción (…)

III.1.8 Cada prescripción debe llevar la firma y el código del profesional en salud autorizado (…)

² De un total de 47 expedientes revisados.

III.1.10 Como parte de la atención en salud, toda prescripción de medicamentos debe ser anotada, por el prescriptor, en el expediente u hoja clínica de consulta del paciente (...)

III.1.14 La prescripción en los Servicios de Emergencias será por 3 (tres) días. Con dos excepciones:

a. Tratamiento con antibióticos, ciclos cortos de corticosteroides u otros que requieran esquema completo (por ejemplo: malaria, agresión sexual y otros), donde aplica la prescripción por tiempo definido.

b. Pacientes que llegan con una patología compleja y se les identifica una nueva condición crónica o una alteración de una condición crónica preexistente, se les puede prescribir los medicamentos pertinentes hasta por un mes (30 días), con el fin de favorecer la disposición del tratamiento mientras el paciente obtiene su seguimiento oportuno.

El prescriptor deberá informar a la farmacia local para apoyar la dispensación mediante una anotación o referencia que especifique la situación actual.”

En el capítulo III.5, pacientes referidos de otro nivel de atención para continuar el control médico con tratamiento especializado, se establece:

“III.5.1 Ante la referencia de pacientes por el médico especialista en centros especializados para seguir control y tratamiento crónico en el Área de Salud u otro nivel de atención, el prescriptor deberá:

a. Emitir formulario para Referencia institucional indicando el diagnóstico, tratamiento con el nombre específico de cada medicamento, dosis diaria, fuerza, vía de administración y duración prevista de uso para cada medicamento, así como cualquier otra información que considere pertinente (...)”

El Reglamento General de Hospitales Nacionales, Decreto Ejecutivo N° 1743-SPPS, artículo 153, establece que para el despacho de recetas se observarán las siguientes reglas:

“(...) b) Las recetas se prescribirán de puño y letra del médico tratante en formularios contra cuya presentación la Farmacia procederá a su despacho. Tales formularios deben indicar por lo menos: fecha, nombre del paciente, edad, servicio a que corresponde, medicamento prescrito, cantidad del mismo e indicaciones para su uso, y firma del médico responsable (...)”

1.2 Sobre la dispensación de medicamentos

De conformidad con la revisión de 56 recetas de medicamentos despachadas por el Servicio de Farmacia, se determinó que en la etiqueta de despacho no se consignó la duración del tratamiento en el 19.6% de los casos (11) y en dos casos no se consignó la dosis y frecuencia.

En cuanto al despacho o dispensación de los medicamentos, el Manual Técnico de Gestión de los Servicios de Farmacia, 2016, en el apartado de definiciones, refiere:



“(…) Despacho: Acto de entregar o surtir al paciente uno o más medicamentos, sin que necesariamente medie una receta.

Dispensación: Es el acto profesional farmacéutico de proporcionar uno o más medicamentos a un paciente, como respuesta a la presentación de una receta elaborada por un profesional autorizado. En este acto el farmacéutico informa y orienta al paciente sobre el uso adecuado de dicho medicamento. Son elementos importantes de esta orientación, entre otros, el énfasis en el cumplimiento del régimen de dosificación, la influencia de los alimentos, la interacción con otros medicamentos, el reconocimiento de reacciones adversas potenciales y las condiciones de conservación del producto.”

Por otra parte, la Lista Oficial de Medicamentos define el concepto de “*Buenas Prácticas de Dispensación (BPD)*” como un conjunto de normas establecidas para asegurar el uso adecuado de los medicamentos, con el fin de promover la buena salud y calidad de vida de toda la población, garantizando una farmacoterapia óptima y el cumplimiento de la legislación vigente.

Los incumplimientos de la normativa de prescripción y dispensación de medicamentos se generan ante la falta de un cumplimiento efectivo de procesos por parte de los médicos y del Servicio de Farmacia, específicamente, en cuanto a realizarlos con el debido cuidado profesional, que permita minimizar el riesgo en el uso de los fármacos y una eventual afectación de la salud de los pacientes. Asimismo, la ausencia de la anotación de las prescripciones en los expedientes médicos en la mayoría de los casos obedece a que el paciente no fue atendido por el profesional en una consulta médica, lo que popularmente se conoce como “*recetas de pasillo*”.

El uso racional de medicamentos requiere, como parte fundamental del proceso, que el médico prescriba aquel fármaco que, dentro de las alternativas existentes, sea el más efectivo, seguro y acorde a las necesidades clínicas del paciente, a dosis que se ajusten a sus requerimientos individuales, durante un período adecuado de tiempo y al costo más razonable posible. Asimismo, contempla una dispensación correcta, que incluya la información apropiada para el paciente sobre los medicamentos y que el paciente cumpla con el tratamiento prescrito.

Lo anterior implica que es necesario que tanto en la receta médica como en la etiqueta de despacho se especifiquen aspectos del tratamiento relacionados con la dosis, frecuencia, cantidad total a despachar, vía de administración y duración del tratamiento, lo cual permite garantizar razonablemente que el uso del medicamento se realizará en cumplimiento de los requisitos técnicos y científicos establecidos y según las decisiones tomadas por el médico prescriptor.

La situación descrita en relación con las debilidades en la prescripción y dispensación podrían limitar el uso racional de los medicamentos, al existir el riesgo de que no se brinde el tratamiento al paciente según sus requerimientos; asimismo, la omisión del código del médico podría dificultar su localización cuando se requiera efectuar alguna aclaración de la receta médica.

Estas oportunidades de mejora podrían comprometer la calidad del servicio que se presta a los usuarios y afectar la implementación de buenas prácticas de prescripción y dispensación, que



favorecen la entrega del medicamento correcto al paciente que corresponda, en la dosis y cantidad prescritas, con información clara sobre su uso y conservación.

2 SOBRE LA EXISTENCIA DE REGISTRO DE FIRMAS EN EL SERVICIO DE FARMACIA

Se determinó que el Servicio de Farmacia no dispone de un registro de los nombres, firmas, códigos de los médicos, enfermeras y odontólogos que prescriben medicamentos.

La Ley General de Control Interno, en el artículo 15, referente a las actividades de control, indica:

“Respecto de las actividades de control, serán deberes del jerarca y de los titulares subordinados, entre otros, los siguientes:

a) Documentar, mantener actualizados y divulgar internamente, las políticas, las normas y los procedimientos de control que garanticen el cumplimiento del sistema de control interno institucional y la prevención de todo aspecto que conlleve a desviar los objetivos y las metas trazados por la institución en el desempeño de sus funciones.

b) Documentar, mantener actualizados y divulgar internamente tanto las políticas como los procedimientos que definan claramente, entre otros asuntos, los siguientes:

(...)

iii. El diseño y uso de documentos y registros que coadyuven en la anotación adecuada de las transacciones y los hechos significativos que se realicen en la institución. Los documentos y registros deberán ser administrados y mantenidos apropiadamente (...)

La ausencia de un registro de firmas de los prescriptores obedece a una debilidad en el sistema de control interno del Servicio de Farmacia. Esta situación limita la disponibilidad de información útil y confiable respecto a los profesionales de la salud que prescriben fármacos, especialmente considerando que los resultados de la evaluación reflejaron que en aproximadamente el 45% de las recetas no se consigna el código del médico y por ende se dificulta la verificación de la especialidad u otras cualidades del mismo.

CONCLUSIÓN

El uso racional de medicamentos pretende alcanzar el máximo beneficio y el mínimo riesgo para el paciente con el uso del fármaco, es decir, garantizar la disponibilidad de medicamentos idóneos para atender sus necesidades clínicas, a una dosis que satisfaga sus requerimientos individuales, por un período adecuado de tiempo y al menor costo posible. Para lo anterior, se requiere que tanto la prescripción como la dispensación de los medicamentos se realice en apego a la normativa establecida por la institución y se asegure la calidad de ambos procesos, se promueva la salud de los usuarios y el cumplimiento de la legislación vigente.

Los resultados del estudio evidencian que aproximadamente en el 45% de las recetas no se consigna el código del médico prescriptor, lo que aunado a la ausencia de un registro de nombres, firmas y códigos de los prescriptores en el Servicio de Farmacia, limita la disponibilidad de información



respecto a las calidades del prescriptor y por ende afecta el proceso de verificación del cumplimiento de la normativa institucional correspondiente.

Se observó además el incumplimiento de la normativa de prescripción y dispensación de medicamentos, en aspectos relacionados con la ausencia de registro de las prescripciones en los expedientes de salud de los pacientes, prescripción de medicamentos de especialista, así como omisión de especificaciones técnicas tanto en las recetas como en las etiquetas de despacho, que podrían estar afectando la calidad de la prestación de servicios de salud a los usuarios institucionales.

Lo anterior pone de manifiesto la necesidad de fortalecer los mecanismos de supervisión y control sobre los procesos de prescripción y dispensación de medicamentos por parte del Comité Local de Farmacoterapia y de las autoridades del centro de salud.

RECOMENDACIONES

A LA DRA. JOICY SOLÍS CASTRO, DIRECTORA MÉDICA DEL HOSPITAL DR. FERNANDO ESCALANTE PRADILLA, O A QUIEN OCUPE EL CARGO EN SU LUGAR

1. Establecer las medidas de control de tal manera que se efectúe un cumplimiento efectivo de la normativa institucional para la prescripción y dispensación de medicamentos, específicamente lo establecido en el capítulo III, referente a prescribir el medicamento bajo su Denominación Común Internacional y en la cantidad establecida para los Servicios de Urgencias, según corresponda. Además, en los aspectos relacionados con la cantidad total a despachar, dosis con intervalo de administración, vía de administración, duración del tratamiento, instrucción, código y fecha, así como la anotación respectiva y completa en el expediente de salud o en la hoja de consulta, en donde se evidencie que se efectuó una consulta médica y que se registre la prescripción del medicamento en atención a un diagnóstico definido.

Para acreditar el cumplimiento de la recomendación, se deberá aportar copia a esta Auditoría de las medidas de control efectuadas al efecto.

Plazo de cumplimiento: 1 mes.

2. En coordinación con el Comité Local de Farmacoterapia y la Jefatura del Servicio de Farmacia, desarrollar e implementar un programa periódico de supervisión y revisión de los procesos de prescripción y dispensación de medicamentos en el Hospital, que incluya cronograma, actividades y responsables, mediante el cual se verifique el cumplimiento de la normativa técnica institucional.

El cumplimiento de la recomendación se acreditará con la presentación del programa de supervisión, así como el primer informe de implementación.

Plazo de cumplimiento: 3 meses.



3. Instruir a la Jefatura del Servicio de Farmacia que establezca un registro de nombres, firmas y códigos de los médicos, enfermeras y odontólogos prescriptores del Hospital, a fin de subsanar la situación descrita en el hallazgo 2 del presente informe. Para acreditar el cumplimiento de la recomendación, se deberá aportar a esta Auditoría copia del registro. Plazo de cumplimiento: 2 meses.

COMENTARIO

De conformidad con lo establecido en el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna, los resultados del presente estudio fueron comentados el 16 de febrero del 2018 con la Dra. Joicy Solís Castro, Directora Médica y Dra. Ruth Ruiz Vásquez, Jefe Servicio de Farmacia, Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla.

ÁREA SERVICIOS DE SALUD

Dra. Silvia Elena Quesada Hernández
FARMACÉUTICA
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Lic. Edgar Avendaño Marchena
JEFE

EAM/SEQH/wnq