

**INFORME DE AUDITORIA
FARMACIA SERVICIO MUNICIPAL DE SALUD**

Se sometió a estudio la unidad de Farmacia del Servicio de Salud Municipal a fin de verificar su accionar desde un punto de vista operativo, lo que incluye rotación de inventario, registro de entrega de medicamentos, dotación de personal y la ejecución presupuestaria.

Se emplearon 20 días hábiles, y se revisó desde Enero a Diciembre del 2009.

En el trabajo se emplearon técnicas de Auditoría conocidas por todos, como indagación, inspección ocular, prueba matemática, y confrontación de documentación sustentante, todo esto de acuerdo a las N.A.G.A y a las normas que sugiere la I.N.T.O.S.A.I.

Como conclusión se llegó a establecer que no es suficiente un funcionario con 33 horas para que este a cargo de la gestión de farmacia, y que existen serias debilidades de control interno manifestados en los procedimientos empleados en la adquisición, distribución y resguardo de los medicamentos.

Se recomienda, poner a cargo a un funcionario horario completo, replantear los procedimientos en los consultorios y actualizar los ya existentes, además de adoptar nuevas políticas como el *“justin time” y usar el convenio marco que sugiere el mercado público.

N.A.G.A. :Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas

I.N.T.O.S.A.I :International Organization Of Supreme audit. Institutions

* justin time : método de adquisiciones que compra sin tener que almacenar, lo que se necesita en el momento, traducido como “justo a tiempo”.

**REPUBLICA DE CHILE
MUNICIPALIDAD DE ARICA
DIRECCIÓN DE CONTROL
DEPARTAMENTO DE AUDITORIA**

ANÁLISIS:

Funcionamiento

El Servicio Municipal de Salud funciona con una Dirección Administrativa, una Subdirección Médica, y tres consultorios el Amador Neghme, el Iris Véliz Hume, y el Víctor Bertín Soto, el SAPU adosado al consultorio A. Neghme, las postas rurales de Poconchile, San Miguel de Azapa, y Sobraya, además de dos Cecof.

Existe una unidad de farmacia central que funciona en la Subdirección Médica, y cada consultorio o centro de salud cuenta con una unidad que se encarga de las necesidades propias de cada una.

DEL PERSONAL

La Farmacia central está a cargo de un Químico, que cuenta con un contrato por 33 horas semanales, y es el responsable de la oportunidad de compras, distribución y reposición de medicamentos.

Para esto cuenta con una funcionaria administrativa con horario completo, quién presta apoyo en el desarrollo de las tareas descritas.

En cada consultorio existe un funcionario encargado de farmacia, quién tiene la responsabilidad del correcto funcionamiento de la unidad, y lo acompaña un funcionario de apoyo, este último normalmente se va rotando de acuerdo a las necesidades.

Desde el punto de vista del Control Interno, que el Químico a cargo al no tener dedicación exclusiva y horario completo en su cometido, representa una gran debilidad, puesto que el grueso de la gestión se deja en manos de una persona administrativa que no tiene la preparación necesaria y el tema requiere de conocimientos altamente técnicos.

En relación al funcionamiento de las farmacias de los consultorios, las labores se confunden al recaer en un mismo funcionario la recepción, entrega y control de los medicamentos, lo que no permite el control cruzado ni la debida vización.

**REPUBLICA DE CHILE
MUNICIPALIDAD DE ARICA
DIRECCIÓN DE CONTROL
DEPARTAMENTO DE AUDITORIA**

Estadísticas, abastecimiento y compras.

La decisión de compra radica en el Químico encargado, basado solo en su criterio, no está normado por un reglamento de adquisiciones, es así que por ejemplo el menor precio no forma parte de la decisión, tampoco se utilizan los medicamentos genéricos, y se realizan pedidos completos a los laboratorios sin las anteriores consideraciones.

En el estudio realizado, se pudo comprobar que en cada consultorio el movimiento de medicamentos se registra por medio de una estadística, que permite visualizar que medicamentos tienen mayor demanda según factores estacionarios o de pacientes críticos, y cuales requieren ser repuestos y en que cantidades.

Este mecanismo es llenado en cada consultorio y enviado a la farmacia central. Este procedimiento genera un problema por la rutina o falta de tiempo la estadística no es analizada por el encargado y nos hemos visto desabastecido en algunos periodos como en invierno, por ejemplo, faltan los remedios para los pacientes IRA y ERA.

Las estadísticas tampoco consideran un porcentaje de nuevos pacientes o de las variaciones estacionales.

En cuanto al acopio y distribución, se encuentran cajas en acopio en el reducido espacio de la farmacia central, lo que es muy peligroso, no hay espacio suficiente, por otro lado los medicamentos son considerados altamente fungibles y altamente perecibles, por lo que no debieran estar en lugares poco acondicionados, expuestos al frío, al sol o corrientes de aire y tampoco a los organismos extraños en un pasillo.

En los Consultorios, los lugares adaptados para la Farmacia no reúnen las condiciones para el acopio, resguardo y almacenaje de los medicamentos, lo que obliga a los funcionarios encargados a hacer enormes esfuerzos para no sufrir bajas, ni mermas significativas, por ejemplo en el Consultorio Amador Neghme, la farmacia funciona en un improvisado container, en un sector del estacionamiento de ambulancias.

Presupuesto para medicamentos

El primer trimestre del 2009, la partida sufrió un fuerte cargo producto de la deuda proveniente del año anterior y para poder cubrir el abastecimiento de los trimestres restantes hubo que suplementar la partida, pero al no contar con un plan de compras la situación fue difícil de cubrir, llegando al cuarto trimestre con algunas carencias de inventario por no contar con recursos, a pesar que fue cubierta con relativo éxito la emergencia del invierno de la fiebre H1N1.

En el año 2008, el servicio empezó a atender la demanda por medicamentos de los enfermos crónicos, como los diabeticos e hipertensos, lo que no fue considerado originalmente, razón por la cual el presupuesto de ese año se vio sobrepasado, quedando a fin de año una deuda flotante que fue cubierta con el presupuesto 2009, logrando el equilibrio el último trimestre y en la realidad la totalidad de los Consultorios con sus Cadenas de frío trabajando y pudiendo atender en un 100% a este tipo de pacientes cubriendo sus necesidades de medicamentos.

CONCLUSIONES

- Un funcionario a cargo de la Farmacia con 33 horas solamente, sin horario completo ni dedicación exclusiva, presenta una fuerte debilidad de Control Interno, no dando abasto con todas las funciones del cargo, lo que hace recaer el grueso de la carga laboral en el funcionario administrativo de apoyo, lo que no es correcto dado que no cuenta con la preparación ni las capacidades necesarias,
- No existe separación de funciones en las farmacias de los consultorios.
- El método estadístico debe ser adaptado a los nuevos tiempos para que pueda ser validado como un mecanismo de apoyo a la gestión de compras y distribución de medicamentos.
- Los lugares destinados a las farmacias tanto de los consultorios como el de la farmacia Central no satisfacen las necesidades de este momento.

RECOMENDACIONES.

- Dadas las características de los medicamentos de altamente fungibles y perecibles, sumado a la falta de espacio para resguardo y acopio, se recomienda realizar las compras vía convenio marco utilizando la política del “just in time”, lo que asegurará el abastecimiento, le quitará la subjetividad a la compra, que en este rato se realiza de acuerdo al criterio del profesional a cargo. Este método va a permitir descongestionar la bodega central, que en la actualidad presenta un serio peligro por el reducido espacio, y asegurará un proceder con apego a la normativa vigente de compras públicas.
- En cuanto al Control Interno, en la farmacia de cada consultorio, debe ser distinta la persona que recepciona la receta, la que provee el medicamento, de la que lleva el control físico y la estadística, recibe la reposición y se encarga del resguardo.
- La reformulación del método estadístico consiste en que la reposición no se debe basar en la columna salida sino que debe ser acompañado de un análisis estadístico que considere variables tales como la estacionalidad o las patologías atendidas con los distintos medicamentos.
- El Servicio debería comprometer un esfuerzo para brindarle dependencias mas adecuadas a las farmacias en cada uno de los consultorios, considerando las observaciones de esta auditoría en lo referido al manejo de los medicamentos, su almacenamiento, resguardo y distribución desde un punto de vista técnico.

**SILVIA AHUMADA TORO
JEFE AUDITORIA OPERATIVA**

Arica, 13 de Marzo 2010