

INFORME EJECUTIVO

1. Identificación del proyecto:

Proyecto 3.03.14 – Depósito y Distribución de medicamentos – Auditoría de Gestión - Secretaría de Salud – Período 2002/2003

2. Principales conclusiones:

El llamado Depósito Central de Medicamentos (antes Droguería Central) – inexistente para la estructura administrativa actual de la Secretaría de Salud – no está habilitado como tal por cuanto el Gobierno Autónomo de la Ciudad de Buenos Aires nunca adhirió al régimen establecido por la autoridad nacional. Sería deseable que esta adhesión se concretara a la brevedad a fin de contar con el control que garantice el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Almacenamiento, Transporte y Distribución.

Su precaria estructura edilicia y su escasa planta de personal cumplieron y cumplen con la tarea encomendada sin contar con el respaldo que significa el hecho de estar insertos en la estructura formal (con misiones y funciones asignadas).

El organismo carece de un sistema informático compatible con el volumen de movimientos de insumos, el cual supera ampliamente su capacidad operativa. Esta circunstancia configura un ambiente de control débil y la posibilidad de comisión de errores.

La falta de integración de la información que se genera en este ámbito con la que se genera en las farmacias hospitalarias impide contar con un panorama global de movimientos de medicamentos a nivel del sistema de salud.

3. Objetivo:

Evaluar la gestión del depósito y distribución de medicamentos en el período 2002 – 2003 en términos de eficacia y eficiencia.

4. Alcance:

- Verificación del cumplimiento de la normativa aplicable.
- Integración de todos y cada uno de los Fondos de Emergencia utilizados por la Secretaría de Salud para la compra de medicamentos durante los años 2002 y hasta octubre de 2003 con las respectivas órdenes de compra (en pesos y en unidades físicas).

- Verificación, mediante pruebas de cumplimiento, de los circuitos administrativos relevados (recepción, depósito y despacho)
- Análisis del sistema de control interno en lo que hace a los registros de los stocks en las fichas-estante y en el inventario de medicamentos que lleva la administración del depósito.
- Toma de inventario sorpresiva sobre una muestra de 44 medicamentos correspondientes a los programas Salud Mental, Epilepsia, Atención Primaria de la Salud y SIDA y sobre los que se compran por fuera de los programas específicos, a fin de verificar las existencias, su coincidencia con los saldos volcados en las fichas-estante y con los saldos llevados por la administración del Depósito.

5. Limitaciones al alcance:

El inventario de medicamentos – a nivel administración del Depósito – está actualizado al 31 de diciembre 2003, por lo cual no fue posible compararlo con los saldos de las fichas estante los días en que se practicó el procedimiento de auditoría (ver II.b.5. Alcance del examen)

6. Observaciones:

1. El Depósito Central de Medicamentos de la Secretaría de Salud no está contemplado en las estructuras administrativas de la Jurisdicción. Esto implica la carencia de misiones y funciones asignadas formalmente al organismo y la imposibilidad de delimitar responsabilidades de los agentes que desarrollan tareas en él.
1. Las tareas asignadas por Decreto al departamento Normatización de Procedimientos no coinciden con las que su personal cumple en la práctica (ver Aclaraciones Previas IV.1)
2. No hay instancias de coordinación y articulación entre las tareas desarrolladas en el Depósito con las acciones que cumple el Departamento de Material Biomédico. Esto impide integrar el circuito administrativo compra-recepción-depósito-distribución-control de existencias necesario para diseñar políticas de abastecimiento hospitalario que respondan a criterios de eficacia y eficiencia
3. No se hacen controles de niveles de stock ni están definidos los puntos de reposición de los medicamentos, por cuanto el Depósito es un simple lugar de tránsito de los medicamentos.
4. No se realiza control de calidad de los elementos que ingresan, salvo de aquellos que permite la capacidad operativa del laboratorio (gasa, algodón). Cuando se trata de material odontológico o biomédico muy específico, se solicita la supervisión de un asesor de Compras y Contrataciones.

5. El Depósito no cuenta con un programa informático de registro y control de stocks desde julio de 2003, cuando por un cortocircuito se quemó el equipo, perdiéndose toda la información almacenada hasta ese entonces. Al momento de la auditoría se registran los movimientos en un archivo Excel, cuyo último registro fue al 31 de diciembre 2003.
6. Los remitos se numeran manualmente por carecer de un sistema informático de control de stocks, lo que facilita la comisión de errores y la imposibilidad de autocontrolarse.
7. En el Depósito trabajan 5 profesionales de la Carrera de Profesionales de la Salud que no tienen dependencia orgánica definida (ver Aclaraciones Previas IV.2)
8. Las operaciones involucradas en el almacenamiento, distribución y transporte no están especificadas por escrito lo que dificulta el control de su cumplimiento por parte del personal interviniente.
9. El Depósito no cuenta con instrumentos de medición de las condiciones ambientales. Si bien cuenta con aberturas que lo mantienen aireado, esto no garantiza que se respeten las temperaturas máximas indicadas en algunos medicamentos.
10. Los días de lluvia no se atiende a los proveedores porque el Depósito no cuenta con condiciones apropiadas para efectuar la descarga. Por cuestiones de seguridad, los proveedores no tienen permitido entrar a la calle lateral (ver Aclaraciones Previas IV.3).
11. Los insumos en Depósito no están asegurados como tampoco hay un seguro contratado por la mercadería en tránsito. Las aseguradoras no toman el riesgo debido a las precarias condiciones del lugar y a la falta de habilitación por parte de la ANMAT.
12. De la toma de inventario practicada por el equipo de auditoría durante los días 12 y 16 de enero 2004, surge lo siguiente:
 - a. En el 43,90% de los medicamentos recontados surgen diferencias de inventario (respecto de la ficha estante). En todos los casos se debe a la falta de actualización de las mismas.
 - b. En cuatro casos – a modo de muestra - se realizó la conciliación de las diferencias teniendo en cuenta los remitos de entradas y salidas que aún no estaban registrados en las fichas. En dos de ellos se llegó a la existencia de la estantería y en otros dos, las diferencias persistieron.
 - c. El sector de los medicamentos para epilepsia no se pudo verificar porque ninguna ficha estaba actualizada (12/1/04) y posteriormente, el 16/1/04, estaban ingresando medicamentos al sector, lo que imposibilitaba la tarea del recuento.

- d. En el sector de los medicamentos de SIDA, se encontraron 9 frascos de un medicamento vencido (Cefotaxina) y 10 frascos (Penicilina G Benzatínica) fuera de sus respectivas cajas que indicaban “mantener al abrigo de la luz