

**Ministerio de Salud y
Ambiente de la Nación**

**Auditoría del
Programa REMEDIAR**

Provincia de Salta

TABLA DE CONTENIDO

Informe Ejecutivo	i
Objeto	1
Alcance	1
Hallazgos	2
Recomendaciones	4
Opinión del Auditado	5
Conclusión	5
Informe Analítico	ii
Objeto	1
Alcance	1
Marco de Referencia	2
Marco Normativo	3
Tareas Realizadas	3
Hallazgos	4
Recomendaciones	14
Opinión del Auditado	15
Conclusión	16

Informe Ejecutivo

Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación

Auditoría del Programa REMEDIAR Provincia de Salta

Objeto

El presente informe tiene por objeto verificar el cumplimiento de los objetivos del Programa Remediar por parte de los CAPS seleccionados, en cuanto a las condiciones de almacenamiento de los medicamentos, registros de entradas/salidas y demás requisitos exigidos.

Alcance

Las tareas se desarrollaron conforme a la planificación establecida en cuanto, a los puntos de control establecidos y a los plazos determinados: así durante el mes de diciembre de 2008 se concretaron actividades en el ámbito del Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Salta y las tareas de campo se concretaron conforme lo oportunamente aprobado.

El periodo auditado abarca de Enero a Noviembre de 2008 y no contempla la eventual ocurrencia de hechos posteriores que puedan modificar su contenido.

Las tareas se realizaron de acuerdo a las normas de auditoria, aplicándose el análisis sobre la base de muestreo selectivo.

En el equipo de auditoria no intervino ningún profesional vinculado con las ciencias médicas.

De la información suministrada por la Sindicatura General de la Nación, se seleccionaron 7 (siete) Centros de Atención Primaria sobre un total de 20 (veinte), lo que representa un 35% del universo unificado de los Departamentos Metan y Rosario de la Frontera. En su elección se consideró, su localización dentro de la trama urbana y su distribución, de manera que permita, obtener una muestra equilibrada, de acuerdo al siguiente detalle:

Efactor Nro.	Nombre	Localidad
1. 10255	C.S. JUAN D. PERÓN	Metan
2. 10259	C.S. 12 DE OCTUBRE	Metan
3. 11383	C.S. SAN CAYETANO	Metan
4. 09025	C.S. HIPÓLITO IRIGOYEN	Rosario de la Frontera
5. 09026	C.S. RAMÓN ABDALA	Rosario de la Frontera
6. 10284	C.S. VILLA JOSEFINA	Rosario de la Frontera
7. 11318	C.S. SANTA RITA	Rosario de la Frontera

Las tareas desarrolladas consistieron en la aplicación de procedimientos de auditoria tales como:

- Inspección ocular,
- Cuestionarios,
- Recuento físico y
- Encuestas

Estos procedimientos se aplicaron, a fin de verificar lo siguiente:

1. Condiciones de depósito y seguridad de los medicamentos.
2. Confección de los formularios correspondientes al Programa y su concordancia con la documentación de respaldo
3. Correlación de la información contenida en las planillas de stock de medicamentos con la existencia física de los mismos
4. Acciones implementadas en relación a los medicamentos vencidos o deficientes.

Hallazgos

• Comunes a todos los CAPS

En relación a la comunicación con la Responsable Jurisdiccional

1. En todos los casos los responsables de los CAPS manifestaron que frente a las consultas formuladas al Responsable Provincial del Programa se han obtenido pocas o nulas respuestas, a sus consultas, debiendo en algunos casos recurrir directamente a las autoridades en Buenos Aires.

En relación a la reposición de medicamentos

1. Se verificó que la reposición de los medicamentos se efectuó de manera mensual, a excepción de los meses de abril (solo 1 CAPS recibió el botiquín en este mes) y junio en que no recibieron botiquines.
2. En los CAPS visitados, manifestaron que para lograr un mejor funcionamiento, sería conveniente ajustar las cantidades de medicamentos enviados, atento que de algunos de ellos se generan stock excesivos, en tanto que en otros se verifican faltantes. Situación ésta que según lo informado por los responsables de los CAPS, fue oportunamente, puesta a conocimiento de las autoridades, en algunos casos nacionales y en otros casos provinciales, sin haber notado hasta la fecha una mejora sustancial en el procedimiento.
3. Se constató que los medicamentos con defectos y/o vencidos son separados del resto, depositados en lugares diferenciales a la espera de futuras instrucciones, generalmente en cajas, pero sin una indicación adecuada en la parte externa de la misma. La espera de estas instrucciones, en la mayoría de los CAPS, supera el año.
4. Respecto del procedimiento de Clearing de medicamentos, los responsables de los CAPS; manifiestan que resulta demasiado difícil y burocrático, aunque reconocen que beneficiaría al conjunto de CAPS que conforman la jurisdicción.

En relación a la publicidad del Programa y el depósito, orden y seguridad de los medicamentos

1. En los CAPS, era escaso el material gráfico de promoción Remediar a la vista del público.

2. En general, los CAPS auditados poseen sectores con estanterías de uso exclusivo del Programa; pero en espacios compartidos con distintas actividades, por cuestiones operativas (espacio físico, escaso personal, etc.), no tienen un único responsable, no se encuentran bajo llave y son de libre acceso.
3. En general, el almacenamiento se efectúa en un lugar fresco, seco, limpio, ventilado, práctico, lejos del suelo y ordenados adecuadamente y en todos los casos se implementaron mecanismos tendientes a asegurar la custodia de los medicamentos.

En relación a los formularios instrumentados para la ejecución del Programa

1. Se pudo verificar que en la mayoría de los CAPS visitados, la función administrativa es desempeñada por una o más enfermeros/as, con gran número de tareas adicionales, lo que importa una sobrecarga de tareas.
2. Se verificaron errores formales en la confección del formulario B, (improlijidad, letra poco clara y/o de carta) y en las Carátulas de Lote (falta de Nro. de lote, improlijidad, etc.).
3. En todos los CAPS auditados, el stock se obtiene al final del mes, al volcar los datos al Formulario B. No se realizan recuentos físicos periódicos como procedimiento habitual, no se lleva ficha de registro de control de stock de modo permanente, ni sistema alternativo de control.
4. En varios CAPS se observó que el Formulario B-1 (Formulario de **Registro Diario** de Consumo de Medicamentos) se confecciona a fin de mes junto al Formulario B (Formulario de Control Mensual de Stock de Medicamentos y Consultas).
5. Se observó que en varios CAPS de los auditados, no tenían claro el procedimiento para medicamentos vencidos. Verificándose que aún cuando se informan los medicamentos vencidos en el Formulario M, estos no se dan de baja por ajuste del saldo en el Formulario B, a fin de que los saldos sean correspondientes con su existencia física.

En relación al control de stock

1. Se verificó que en la mayoría de los CAPS visitados existían diferencias entre el stock confeccionado según los formularios correspondientes y su existencia física en depósito. Las diferencias detectadas son de escasa significatividad, y se generan por las deficiencias en la administración de los formularios previstos en el programa tal como lo indicáramos en el punto 4 precedente.
2. En algunos casos, se manifiestan inconsistencias en los saldos iniciales consignados en los Formularios B (Formulario de Control Mensual de Stock de Medicamentos y Consultas), lo que imposibilitó el control de las existencias, situación que se genera por las deficiencias en la administración de los formularios previstos en el programa tal como lo indicáramos en el punto 4 precedente.

• Particulares del CAPS Ramón Abdala de Rosario de la Frontera

Se labro un acta de constatación en este centro, debido a los siguientes hallazgos:

1. Al momento de realizar la auditoría, los 2 (dos) responsables Remediar asignados, no se encontraban en el lugar, por uso de licencia. La atención estaba a cargo del enfermero de turno.

2. Los CAPS poseen un sector con estanterías pero no es de uso exclusivo del Programa y las Estiba de remedios se encuentra sin ningún orden. (Ver anexo Fotos)
3. Material gráficos de promoción, depositado en el Sanitario del CAPS (Ver anexo Fotos)
4. Faltan formularios B y M correspondientes a los meses, Febrero, Marzo, Junio y Septiembre de 2008, que impidieron realizar inventario de Stock. Se manifiesta que los tienen los responsables en sus casas.
5. Al realizar el procedimiento para verificar stock, se determinó un faltante, entre los medicamentos dados de baja, de 2872 comprimidos de Atenolol 50mg, según el correspondiente Formulario M.
6. Se verifican que en Formularios únicos de recetas Remediar N° 176931813, 117354985, 117354984, 117354983, 199124360, 199124323, 176931915, falta del sello que corresponde a la firma.

Recomendaciones

• Comunes a todos los CAPS

En relación a la comunicación con la Responsable Jurisdiccional

Deberán arbitrarse los medios para una efectiva y continua comunicación entre todos los que participan en la ejecución del Programa, mejorando sobre todo la capacidad de respuesta a las inquietudes de los CAPS.

En relación a la reposición de medicamentos

Los técnicos nacionales deberán analizar los procedimientos vigentes para la reposición de botiquines, a fin de evitar acumulación de stock de medicamentos por largos periodos de tiempo con el riesgo de vencimiento de los mismos, pudiendo estos cubrir las necesidades de otros CAPS.

El análisis sugerido deberá considerar los medicamentos incluidos en los botiquines con los más utilizados en cada área, en función de las enfermedades más comunes, la época del año y las sugerencias brindadas por los centros.

El Responsable Jurisdiccional deberá implementar un programa de retiro de medicamentos vencidos en forma continua, a efectos de evitar la acumulación de los mismos, comunicando a cada CAPS el procedimiento establecido para esta tarea.

En relación a la operatoria Clearing, resultará conveniente, implementar mecanismos que agilicen el mismo, por ejemplo a través de la redistribución de medicamentos, previa intervención del Responsable Provincial del Programa en función de los formularios de stock mensual, con los que debería contar este responsable.

En relación al depósito, orden y seguridad de los medicamentos

Los depósitos de medicamentos deberán asegurarse guardándose bajo llave, con acceso restringido. Designando únicos responsables por turno.

En relación a los formularios instrumentados para la ejecución del Programa

Es imprescindible el correcto llenado de los formularios R (receta) y B (Control de Stock) para que la asignación de medicamentos sea la más adecuada posible a las necesidades del CAPS., para ello se deberá instruir en el correcto llenado de formularios y establecer los controles por parte del responsable de cada CAPS para este fin.

En relación al control de stock

Los Efectores deberían registrar diariamente los datos obtenidos del Formulario único de Receta R en el formulario B-1, llevar una Ficha de Inventario Permanente y realizar recuentos físicos periódicos a fin de detectar faltantes o diferencias y para que puedan asignarse los medicamentos para cada centro en función de sus necesidades.

• Particulares del CAPS Ramón Abdala de Rosario de la Frontera

Las personas designadas como responsables del Programa deberían ser personas idóneas, capacitados según las características y operatoria del Programa.

Opinión del Auditado

A la fecha de emisión del presente informe, los auditados no han dado respuesta a los Hallazgos, por lo que en nuestra opinión se mantienen las Recomendaciones formuladas.

Conclusión

De acuerdo a las tareas efectuadas podemos concluir que el Programa Remediar evidencia un cumplimiento satisfactorio a nivel operativo en cuanto a la provisión gratuita de medicamentos esenciales, fundamentalmente a la población más vulnerable, la mayoría bajo la línea de pobreza o sin cobertura social.

Sin perjuicio de lo expuesto, con respecto a las debilidades enunciadas en el apartado "Hallazgos" del presente informe deberían implementarse las medidas correctivas necesarias fin de regularizar las situaciones enunciadas teniendo en cuenta las recomendaciones dadas, a fin de lograr mayor efectividad en el Programa.

Salta, 19 de enero de 2009

Sra. Martinez Mó . Sra. Alfonso – Arq. Hamasaki

Informe Analítico

Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación

Auditoría del Programa REMEDIAR Provincia de Salta

Objeto

El presente informe tiene por objeto verificar el cumplimiento de los objetivos del Programa Remediar por parte de los CAPS seleccionados, en cuanto a las condiciones de almacenamiento de los medicamentos, registros de entradas/salidas y demás requisitos exigidos.

Alcance

Las tareas se desarrollaron conforme a la planificación establecida en cuanto, a los puntos de control establecidos y a los plazos determinados: así durante el mes de diciembre de 2008 se concretaron actividades en el ámbito del Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Salta y las tareas de campo se concretaron conforme lo oportunamente aprobado.

El periodo auditado abarca de Enero a Noviembre de 2008 y no contempla la eventual ocurrencia de hechos posteriores que puedan modificar su contenido.

Las tareas se realizaron de acuerdo a las normas de auditoria, aplicándose el análisis sobre la base de muestreo selectivo.

En el equipo de auditoria no intervino ningún profesional vinculado con las ciencias médicas.

De la información suministrada por la Sindicatura General de la Nación, se seleccionaron 7 (siete) Centros de Atención Primaria sobre un total de 20 (veinte), lo que representa un 35% del universo unificado de los Departamentos Metan y Rosario de la Frontera. En su elección se consideró, su localización dentro de la trama urbana y su distribución, de manera que permita, obtener una muestra equilibrada, de acuerdo al siguiente detalle:

Efactor Nro.	Nombre	Localidad
1. 10255	C.S. JUAN D. PERÓN	Metan
2. 10259	C.S. 12 DE OCTUBRE	Metan
3. 11383	C.S. SAN CAYETANO	Metan
4. 09025	C.S. HIPÓLITO IRIGOYEN	Rosario de la Frontera
5. 09026	C.S. RAMÓN ABDALA	Rosario de la Frontera
6. 10284	C.S. VILLA JOSEFINA	Rosario de la Frontera
7. 11318	C.S. SANTA RITA	Rosario de la Frontera

Las tareas desarrolladas consistieron en la aplicación de procedimientos de auditoria tales como:

- Inspección ocular,
- Cuestionarios,
- Recuento físico y
- Encuestas

Estos procedimientos se aplicaron, a fin de verificar lo siguiente:

1. Condiciones de depósito y seguridad de los medicamentos.
2. Confección de los formularios correspondientes al Programa y su concordancia con la documentación de respaldo
3. Correlación de la información contenida en las planillas de stock de medicamentos con la existencia física de los mismos
4. Acciones implementadas en relación a los medicamentos vencidos o deficientes.

Marco de Referencia

En febrero del año 2002 el Ministerio de Salud de la Nación propuso al BID el redireccionamiento del PROAPS – Programa de Reforma de Atención Primaria de la Salud- para enfrentar la emergencia sanitaria en Argentina. Dicha reconversión involucraba respetar los objetivos centrales de fortalecimiento de la estrategia de Atención Primaria de la Salud (APS), pero priorizando la asignación de recursos para garantizar el acceso a medicamentos ambulatorios. La propuesta fue aprobada por el Directorio del BID el 18 de abril del año 2002.

En este contexto y como estrategia central del Ministerio de Salud de la Nación, se formuló el Programa REMEDIAR, específicamente para dar cobertura de medicamentos a aquellas personas en situación socioeconómica más vulnerable, que dependían exclusivamente, del sistema público de salud para el acceso a los medicamentos esenciales.

El Programa provee medicamentos, a través de los Centros de Atención Primaria (CAPS), destinados a tratar aproximadamente 80% de las consultas que se efectúan en el primer nivel de atención de la salud.

Los medicamentos son distribuidos directamente a los Centros de Salud por el Ministerio de Salud de la Nación mediante botiquines estandarizados a través de un operador logístico, garantizando el seguimiento y control de los mismos. El operador logístico es el responsable, del armado de los botiquines, la impresión de los recetarios y otros formularios de control, el transporte y la distribución de los medicamentos.

Cada CAPS recibe la cantidad de botiquines proporcional a las consultas que atiende siendo cada uno de estos diseñados para atender alrededor de 300 consultas médicas. Los Centros reciben los botiquines conteniendo los medicamentos con código, nombre y modo de presentación, a partir de su recepción, la operatoria administrativa del Programa se instrumenta, en función de un esquema de los siguientes formularios:

1. Formulario R – Formulario Único de Receta
2. Formulario B – Formulario de Control Mensual de Stock de Medicamentos y Consultas
3. Formulario B1 – Formulario de Registro Diario de Consumo de Medicamentos
4. Formulario M – Formulario de Registro de Baja de Medicamentos
5. Formulario C – Formulario de Clearing
6. Formulario de Caratula de Lote

Los Centros de Salud para ser incorporados al Programa, deben cumplir con los siguientes requisitos:



Auditoría General
de la Provincia de Salta

- a) Ser CAPS, priorizando los situados en zonas de mayor pobreza, de acuerdo con los datos del Censo de 2001, actualizado a partir de la información relevada en las provincias con posterioridad;
- b) Ser Centros de Salud sin internación;
- c) Tener un promedio de 300 o más consultas mensuales.
- d) Contar con atención médica, de por lo menos 20 horas semanales y 6 horas semanales de enfermería profesional o auxiliar;
- e) Poseer depósito seguro y confiable, donde guardar los medicamentos enviados en el botiquín.

En la actualidad el Programa llega a más de 6.400 Centros de Salud de todo el país, brindando cobertura a 15 millones de personas aproximadamente.

Mensualmente se distribuyen 15.000 botiquines conformados por distintas combinaciones de un listado de 58 medicamentos, dando respuesta al 80% de los motivos de consultas en los CAPS.

Marco Normativo

- Decreto de Necesidad y Urgencia N° 486/02. Establece el estado de Emergencia Sanitaria Nacional hasta el 31/12/2002, la afectación de la partida presupuestaria del Programa 30 "Emergencia Sanitaria", la creación del Programa de Universalización del Acceso a Los Medicamentos, que el Subprograma de Medicamentos Genéricos tendrá financiamiento del BID, que el entonces Ministerio de Salud fijará las condiciones de acceso a medicamentos, insumos y/o recursos asignados al Subprograma.
- Decreto de Necesidad y Urgencia N° 2.724/02. Prorroga la Emergencia Sanitaria al 31/12/2003 y establece que el Ministerio de Salud continuará el desarrollo del objetivo de universalizar el acceso de Medicamentos Genéricos Ambulatorios a través del Programa Nacional de Atención Primaria de Salud, bajo el nombre de REMEDIAR.
- Decreto de Necesidad y Urgencia N° 1.210/03. prorroga el Estado de Emergencia Sanitaria dispuesta originariamente por Decreto N° 486/02
- Ley 26.077. Prorroga hasta el 31/12/2006 la vigencia de la Emergencia Sanitaria.
- Ley 26.204. Prorroga hasta el 31/12/2007 la vigencia de la Emergencia Sanitaria.

En el orden provincial se ha suscripto un Convenio entre el Ministerio de Salud de la Nación y el Ministerio de Salud Pública de la Provincia para la implementación del componente provisión de medicamentos esenciales. Dicho convenio prevé obligaciones por parte de Nación y la Provincia como así también para los CAPS, respecto de la ejecución del Programa.

Tareas Realizadas

- Se requirió:
 - ✓ A SIGEN información referida a:
 - Partidas enviadas a la provincia durante 2008
 - Localidades donde se desarrolla el Programa.



Auditoría General
de la Provincia de Salta

- ✓ Al Ministerio de Salud Pública Provincial:
 - Convenio firmado entre Nación y Provincia,
 - Normativa aplicable
 - Antecedentes de designación del Responsable Provincial del Programa
- Se analizó el Convenio suscripto.
- Se entrevistó a:
 - ✓ La responsable provincial del Programa a fin de efectuar un relevamiento de la operatoria general.
 - ✓ A los responsables de los CAPS para relevar los detalles de la ejecución del Programa.
- Se constató la recepción de los botiquines de acuerdo a lo informado por Nación con los remitos archivados en los CAPS.
- Se verificó:
 - ✓ Las condiciones de los depósitos y se constató las medidas de seguridad, higiene y almacenamiento de los medicamentos del Programa.
 - ✓ Los datos formales en las recetas (Formulario R), en particular lo referido a la firma y sello del profesional y la conformidad del paciente.
 - ✓ El registro de las existencias de medicamentos.
 - ✓ La existencia de registraciones en los formularios correspondientes al Programa.
 - ✓ Las acciones realizadas con los medicamentos vencidos
 - ✓ Los procedimientos de entrega de medicamentos.
- Se efectuaron controles sobre el traslado de información en los formularios correspondientes.
- Se realizó un Inventario, por muestreo, de medicamentos, verificando las existencias stock, en los CAPS auditados y su correlación con la documentación de respaldo

Hallazgos

• Comunes a todos los CAPS

En relación a la comunicación con la Responsable Jurisdiccional

1. En todos los casos los responsables de los CAPS manifestaron que frente a las consultas formuladas al Responsable Provincial del Programa se han obtenido pocas o nulas respuestas, a sus consultas, debiendo en algunos casos recurrir directamente a las autoridades en Buenos Aires.

En relación a la reposición de medicamentos

1. Se verificó que la reposición de los medicamentos se efectuó de manera mensual, a excepción de los meses de abril (solo 1 CAPS recibió el botiquín en este mes) y junio en que no recibieron botiquines.
2. En los CAPS visitados, manifestaron que para lograr un mejor funcionamiento, sería conveniente ajustar las cantidades de medicamentos enviados, atento que de algunos de ellos se generan stock excesivos, en tanto que en otros ese verifican faltantes. Situación ésta que según lo informado por los responsables de los CAPS, fue oportunamente, puesta a

conocimiento de las autoridades, en algunos casos nacionales y en otros casos provinciales, sin haber notado hasta la fecha una mejora sustancial en el procedimiento.

3. Se constató que los medicamentos con defectos y/o vencidos son separados del resto, depositados en lugares diferenciales a la espera de futuras instrucciones, generalmente en cajas, pero sin una indicación adecuada en la parte externa de la misma. La espera de estas instrucciones, en la mayoría de los CAPS, supera el año.
4. Respecto del procedimiento de Clearing de medicamentos, los responsables de los CAPS; manifiestan que resulta demasiado difícil y burocrático, aunque reconocen que beneficiaría al conjunto de CAPS que conforman la jurisdicción.

En relación a la publicidad del Programa y el depósito, orden y seguridad de los medicamentos

1. En los CAPS, era escaso el material gráfico de promoción Remediar, a la vista del público.
2. En general, los CAPS auditados poseen sectores con estanterías de uso exclusivo del Programa; pero en espacios compartidos con distintas actividades, por cuestiones operativas (espacio físico, escaso personal, etc.), no tienen un único responsable, no se encuentran bajo llave y son de libre acceso.
3. En general, el almacenamiento se efectúa en un lugar fresco, seco, limpio, ventilado, práctico, lejos del suelo y ordenados adecuadamente y en todos los casos se implementaron mecanismos tendientes a asegurar la custodia de los medicamentos.

En relación a los formularios instrumentados para la ejecución del Programa

1. Se pudo verificar que en la mayoría de los CAPS visitados, la función administrativa es desempeñada por una o más enfermeros/as, con gran número de tareas adicionales, lo que importa una sobrecarga de tareas.
2. Se verificaron errores formales en la confección del formulario B, (improlijidad, letra poco clara y/o de carta) y en las Carátulas de Lote (falta de Nro. de lote, improlijidad, etc.).
3. En todos los CAPS auditados, el stock se obtiene al final del mes, al volcar los datos al Formulario B. No se realizan recuentos físicos periódicos como procedimiento habitual, no se lleva ficha de registro de control de stock de modo permanente, ni sistema alternativo de control.
4. En varios CAPS se observó que el Formulario B-1 (Formulario de **Registro Diario** de Consumo de Medicamentos) se confecciona a fin de mes junto al Formulario B (Formulario de Control Mensual de Stock de Medicamentos y Consultas).
5. Se observó que en varios CAPS de los auditados, no tenían claro el procedimiento para medicamentos vencidos. Verificándose que aún cuando se informan los medicamentos vencidos en el Formulario M, estos no se dan de baja por ajuste del saldo en el Formulario B, a fin de que los saldos sean correspondientes con su existencia física.

En relación al control de stock

1. Se verificó que en la mayoría de los CAPS visitados existían diferencias entre el stock confeccionado según los formularios correspondientes y su existencia física en depósito. Las diferencias detectadas son de escasa significatividad, y se generan por las deficiencias en la administración de los formularios previstos en el programa tal como lo indicáramos en el punto 4 precedente.

2. En algunos casos, se manifiestan inconsistencias en los saldos iniciales consignados en los Formularios B (Formulario de Control Mensual de Stock de Medicamentos y Consultas), lo que imposibilitó el control de las existencias, situación que se genera por las deficiencias en la administración de los formularios previstos en el programa tal como lo indicáramos en el punto 4 precedente.

• **Particulares del CAPS Ramón Abdala de Rosario de la Frontera**

Se labro un acta de constatación en este centro, debido a los siguientes hallazgos:

1. Al momento de realizar la auditoría, los 2 (dos) responsables Remediar asignados, no se encontraban en el lugar, por uso de licencia. La atención estaba a cargo del enfermero de turno.
2. Los CAPS poseen un sector con estanterías pero no es de uso exclusivo del Programa y las Estiba de remedios se encuentra sin ningún orden. (Ver anexo Fotos)
3. Material gráficos de promoción, depositado en el Sanitario del CAPS (Ver anexo Fotos)
4. Faltan formularios B y M correspondientes a los meses, Febrero, Marzo, Junio y Septiembre de 2008, que impidieron realizar inventario de Stock. Se manifiesta que los tienen los responsables en sus casas.
5. Al realizar el procedimiento para verificar stock, se determinó un faltante, entre los medicamentos dados de baja, de 2872 comprimidos de Atenolol 50mg, según el correspondiente Formulario M.
6. Se verifican que en Formularios únicos de recetas Remediar N° 176931813, 117354985, 117354984, 117354983, 199124360, 199124323, 176931915, falta del sello que corresponde a la firma.

Recomendaciones

• **Comunes a todos los CAPS**

En relación a la comunicación con la Responsable Jurisdiccional

Deberán arbitrase los medios para una efectiva y continua comunicación entre todos los que participan en la ejecución del Programa, mejorando sobre todo la capacidad de respuesta a las inquietudes de los CAPS.

En relación a la reposición de medicamentos

Los técnicos nacionales deberán analizar los procedimientos vigentes para la reposición de botiquines, a fin de evitar acumulación de stock de medicamentos por largos periodos de tiempo con el riesgo de vencimiento de los mismos, pudiendo estos cubrir las necesidades de otros CAPS.

El análisis sugerido deberá considerar los medicamentos incluidos en los botiquines con los más utilizados de cada área, en función de las enfermedades más comunes, la época del año y las sugerencias brindadas por los centros.

El Responsable Jurisdiccional deberá implementar un programa de retiro de medicamentos vencidos en forma continua, a efectos de evitar la acumulación de los mismos, comunicando a cada CAPS el procedimiento establecido para esta tarea.

En relación a la operatoria Clearing, resultará conveniente, implementar mecanismos que agilicen el mismo, por ejemplo a través de la redistribución de medicamentos, previa intervención del Responsable Provincial del Programa en función de los formularios de stock mensual, con los que debería contar este responsable.

En relación al depósito, orden y seguridad de los medicamentos

Los depósitos de medicamentos deberán asegurarse guardándose bajo llave, con acceso restringido. Designando únicos responsables por turno.

En relación a los formularios instrumentados para la ejecución del Programa

Es imprescindible el correcto llenado de los formularios R (receta) y B (Control de Stock) para que la asignación de medicamentos sea la más adecuada posible a las necesidades del CAPS., para ello se deberá instruir en el correcto llenado de formularios y establecer los controles por parte del responsable de cada CAPS para este fin.

En relación al control de stock

Los Efectores deberían registrar diariamente los datos obtenidos del Formulario único de Receta R en el formulario B-1, llevar una Ficha de Inventario Permanente y realizar recuentos físicos periódicos a fin de detectar faltantes o diferencias y para que puedan asignarse los medicamentos para cada centro en función de sus necesidades.

• Particulares del CAPS Ramón Abdala de Rosario de la Frontera

Las personas designadas como responsables del Programa deberían ser personas idóneas, capacitados según las características y operatoria del Programa.

Opinión del Auditado

A la fecha de emisión del presente informe, los auditados no han dado respuesta a los Hallazgos, por lo que en nuestra opinión se mantienen las Recomendaciones formuladas.

Conclusión

De acuerdo a las tareas efectuadas podemos concluir que el Programa Remediar evidencia un cumplimiento satisfactorio a nivel operativo en cuanto a la provisión gratuita de medicamentos esenciales, fundamentalmente a la población más vulnerable, la mayoría bajo la línea de pobreza o sin cobertura social.

Sin perjuicio de lo expuesto, con respecto a las debilidades enunciadas en el apartado “Hallazgos” del presente informe deberían implementarse las medidas correctivas necesarias fin de regularizar las situaciones enunciadas teniendo en cuenta las recomendaciones dadas, a fin de lograr mayor efectividad en el Programa.

Salta, 19 de enero de 2009

Sra. Martinez Mó . Sra. Alfonso – Arq. Hamasaki

Anexo Fotográfico

Centro de Salud Juan Domingo Perón - Metán



Acceso principal



Sala de espera



Sector de atención y estiba de medicamentos



Seguridad



Estiba de medicamentos



Estiba de medicamentos

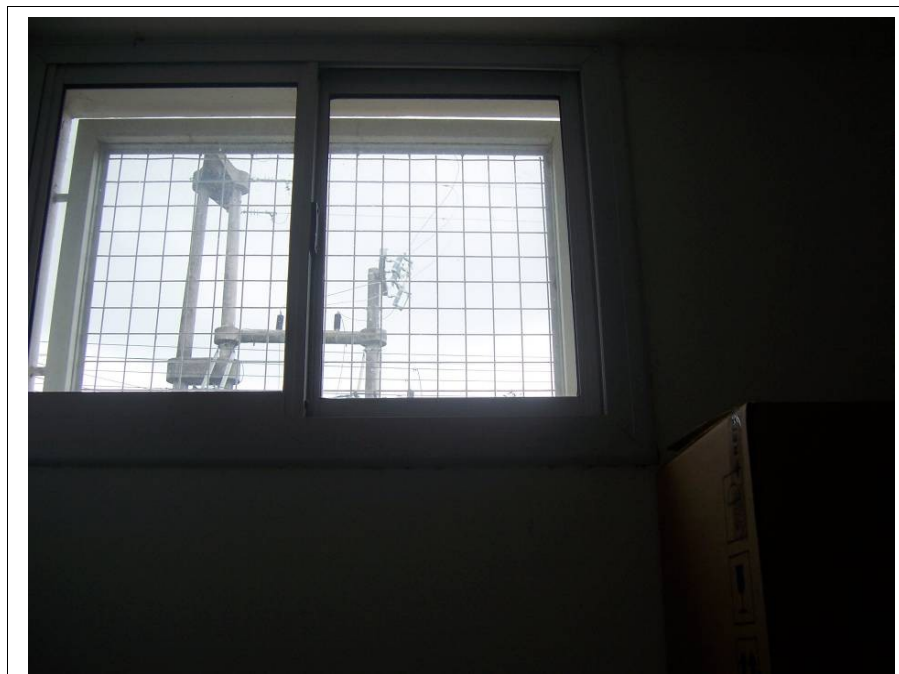
Centro de Salud 12 de Octubre- Metan



Acceso Principal



Sala de espera



Seguridad



Estiba de medicamentos



Auditoría General
de la Provincia de Salta



Estiba de medicamentos

Centro de Salud San Cayetano- Metan



Acceso Principal



Sala de espera



Estiba de medicamentos



Sector de atención y estiba de medicamentos



Seguridad

Centro de Salud Villa Josefina-Rosario de la Frontera



Acceso principal



Sala de espera



Sector de atención y estiba de medicamentos



Seguridad



Auditoría General
de la Provincia de Salta



Estiba de medicamentos



Estiba de medicamentos

Centro de Salud Hipólito Yrigoyen – Rosario de la Frontera



Acceso Principal



Seguridad



Sala de espera



Estiba de medicamentos

Centro de Salud Santa Rita – Rosario de la Frontera



Acceso principal y seguridad



Sala de espera



Estiba de medicamentos



Estiba de medicamentos

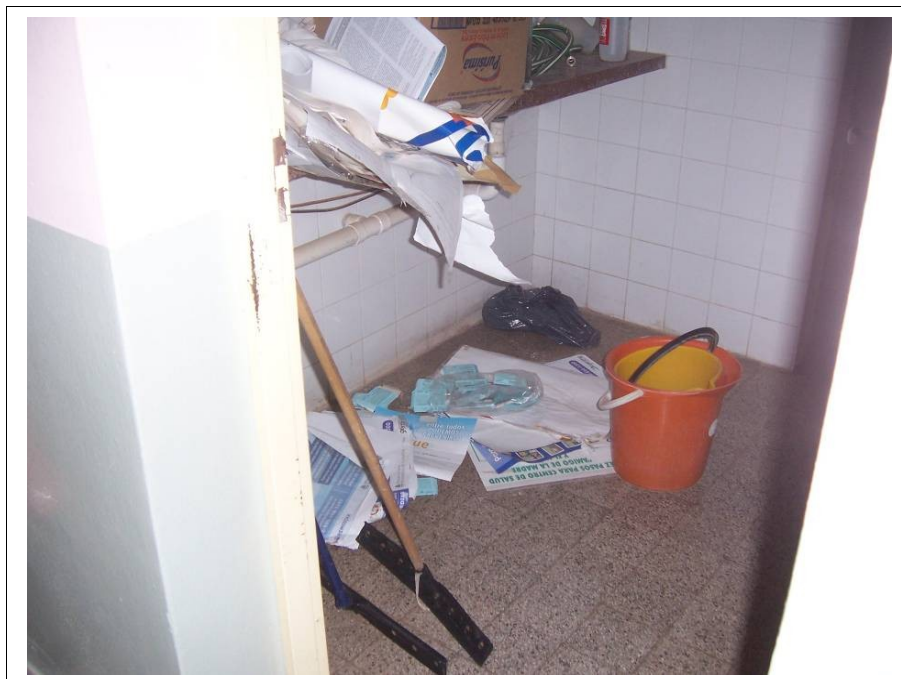
Centro de Salud Ramón Abdala de Avda. Iriarte – Rosario de la Frontera



Acceso principal y Seguridad



Sala de espera



Sanitario



Estiba de medicamentos



Estiba de medicamentos



Estiba de medicamentos



Estiba de medicamentos

SALTA, 02 de febrero de 2009

RESOLUCIÓN CONJUNTA N° 12

AUDITORÍA GENERAL DE LA PROVINCIA

VISTO lo tramitado en el expediente N° 242-2070/08 caratulado “Auditoría en el Programa Remediar - Red Federal de Control Público”, y

CONSIDERANDO:

Que el Convenio de la Red Federal de Control Público, suscripto por la Auditoría General de la Provincia, tiene por objeto realizar prestaciones recíprocas, destinadas al cumplimiento de las funciones constitucionales y/o legales, dirigidas al control de los fondos federales transferidos a la Provincia y/o Municipalidades;

Que las presentes actuaciones contienen la Auditoría de Legalidad y de Gestión – Programa REMEDIAR, en los Municipios de Rosario de la Frontera y Metán;

Que el objetivo dispuesto consistió en verificar el contenido de los objetivos del Programa Remediar por parte de los CAPS seleccionados, en cuanto a las condiciones de almacenamiento de los medicamentos, registros de entradas/salidas y demás requisitos exigidos;

Que por Resolución A.G.P.S. N° 15/08 se aprobó el Programa de Acción Anual de Auditoría y Control de la Auditoría General de la Provincia – Año 2.008, correspondiendo la presente auditoría al Código III.12/08 del mencionado Programa;

Que el período auditado abarcó desde el mes de enero a noviembre del año 2.008;

Que con fecha 19 de enero de 2.009, el Área de Control N° III emitió el Informe Ejecutivo sobre su implementación en el ámbito nacional, provincial y municipal, e Informe Analítico que determina el objeto, alcance, marco de referencia, ámbito provincial, ámbito municipal, opinión del auditado, conclusión y anexo;

Que en fecha 29 de enero de 2.009, las actuaciones de referencia son remitidas a consideración del Señor Auditor General Presidente;

Que el Auditor General Presidente, presta conformidad a dicho Informe;

RESOLUCIÓN CONJUNTA N° 12

Que procede el dictado del instrumento legal pertinente;

Por ello,

EL AUDITOR GENERAL PRESIDENTE Y EL AUDITOR GENERAL DEL ÁREA DE CONTROL N° III DE LA AUDITORÍA GENERAL DE LA PROVINCIA

RESUELVEN:

ARTÍCULO 1°.- APROBAR el Informe de Auditoría emitido por el Área de Control N° III, relativo a la Auditoría de Legalidad y de Gestión practicada en el Programa REMEDIAR, en los municipios de Rosario de la Frontera y Metán, en el marco de la Red Federal de Control Público, tramitado en el Expediente N° 242-2070/08.-

ARTÍCULO 2°.- REMÍTASE a la Sindicatura General de la Nación.

ARTÍCULO 3°.- Regístrese, comuníquese, publíquese, cumplido, archívese.

Cr. Muratore – Dr. Torino