



Fecha:	El periodo de ejecución de la auditoría se encuentra comprendido entre Junio – Julio 2022
Proceso Auditado:	Gestión de Servicios Complementarios - Auditoría a farmacia, material y dispositivos médico quirúrgico.
Responsable del Proceso:	Doctora Smith Edith Lozano Guevara Doc. Lina María Rodríguez Alfonso
Audidores:	Jefe de Oficina Control Interno – Astrid Marcela Méndez Chaparro Profesional Especializado – María de la Cruz Terán Álvarez Profesional Especializado – Andrés Felipe Cepeda Salazar
OBJETIVO:	Evaluar la adherencia a los Procedimientos establecidos para la ejecución de las actividades propias del proceso, analizando como el desarrollo de estas actividades contribuyen al cumplimiento de Indicadores, Metas y Políticas trazadas por el proceso, con el producto final de la prestación de un buen servicio y por consiguiente la satisfacción de los usuarios.
ALCANCE:	Alcance: Desde la revisión y análisis de la documentación publicada por el proceso en el Sistema Almera, como lo son: Procedimientos, Políticas del proceso, Gestión de las líneas de intervención Farmacovigilancia y Tecnovigilancia y desarrollo de sus Comités, medición y análisis de indicadores y seguimiento a riesgos establecidos, medición y análisis de las metas establecidas en el POA del proceso. Hasta la verificación de la ejecución y adherencia a los mismos por parte de los colaboradores encargados de la ejecución de las actividades. Durante el primer trimestre del año 2022.
CRITERIOS DE LA AUDITORÍA:	<ul style="list-style-type: none">• Resolución 1403 de 2007: Por la cual se determina el modelo de gestión del servicio farmacéutico, se adopta el manual de condiciones esenciales y procedimientos y se dictan otras disposiciones.• Decreto 2200 de 2005: Por la cual se reglamenta el servicio farmacéutico y se dictan otras disposiciones.• Decreto 2330 de 2006: Por el cual se modifica el Decreto 2200 de 2005 y se dictan otras disposiciones.• Resolución 001 de 2001: Por el cual se expide el Manual de Procedimientos Administrativos y Contables para el Manejo y Control de los Bienes en los entes públicos del Distrito Capital.• Resolución 0371 de 2009: Por la cual se establecen los elementos que deben ser considerados en los planes de gestión de devolución de productos posconsumo de fármacos de fármacos o medicamentos vencidos.• Resolución 3100 de 2019: Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores.



EJECUCIÓN

1. METODOLOGÍA:

La presente auditoría se efectúa tomando como base el desarrollo de los siguientes puntos:

1.1. Revisión de los procedimientos que tiene publicado el proceso en el aplicativo Almera, los cuales son en total 11 procedimientos y se priorizan 6 de ellos, de estos se verifica las actividades planteadas, su ejecución, riesgos y controles establecidos.

1.1.1. Para el desarrollo del presente informe se realizaron las siguientes verificaciones:

- Realizar un recorrido por las instalaciones de las farmacias y bodegas, para determinar el adecuado alistamiento de las existencias en las diferentes ubicaciones para el control de las existencias.
- Verificar que se tengan señaladas las rutas de evacuación.
- Verificar que están listos los elementos de primeros auxilios.
- Verificar que el inventario obsoleto, dañado, discontinuado o de lenta rotación, se encuentra debidamente identificado (Semaforizado) y separado.
- Verificar que la bodega este en perfecto aseo y orden.
- Verificar si existe una adecuada segregación de funciones entre las personas responsables de controlar las farmacias visitadas, de las personas encargadas de realizar el suministro y organización física del inventario y de ingresar en los registros de inventario al sistema dinámica gerencial.

1.2 Contratos vigentes del proceso, especificando puntalmente sobre el cumplimiento a las cláusulas contractuales y ejercicio de la supervisión a la ejecución del contrato.

1.3 Verificación al cumplimiento de indicadores establecidos por el proceso, puntualmente a los relacionados con la entrega oportuna de medicamentos y la completitud en el despacho de las fórmulas médicas.

1.4 Entrevista a colaboradores presentes en el servicio, en el momento de la vista de campo, relacionada con la adherencia a procedimientos establecidos por el proceso.

1.5 Aplicación de encuesta de satisfacción a usuarios presentes en el servicio.

2. DESARROLLO DE LA AUDITORÍA

En calidad de auditores de la Oficina de Control Interno a continuación se relaciona las situaciones observadas durante las visitas realizadas en las Farmacia Tunal Central, Meissen y Marichuela estos asuntos se presentan con el objetivo de mejoramiento del procedimiento implementado y que por su naturaleza requieren de ser corregidos y/o tenerse en cuenta en la ejecución de la operación de las tomas físicas de inventarios.

2.1 ASPECTOS EVALUADOS

En la reunión de apertura se puso en conocimiento al equipo de trabajo convocado por el líder del proceso, los soportes requeridos para adelantar el informe de auditoría, los cuales fueron allegados a la Oficina de Control Interno, vía correo electrónico. Estos aspectos quedaron definidos en el acta de apertura y a continuación se relaciona las observaciones de esta oficina sobre cada uno de ellos.



2.2 BASE DE NOTIFICACIONES DE INDICIOS DE ATENCIÓN INSEGURA DEL PROGRAMA DE FARMACOVIGILANCIA Y TECNOVIGILANCIA

El proceso aporta base general de notificaciones de indicios de atención insegura, presentados en los meses de enero a abril 2022, con un total de 1120 reportes para el cuatrimestre. Se evidencia análisis y clasificación definitiva por el equipo de farmacovigilancia, así como la generación de planes de mejora sobre aquellos que por su naturaleza lo requirieron.

El cuadro siguiente representa el consolidado de casos de indicios de atención insegura, específicos para líneas de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia.

LINEA	TOTAL, REPORTE RELACIONADOS CON MEDICAMENTOS/DISPOSITIVOS MÉDICOS	FUENTE DEL REPORTE		EVENTOS ADVERSOS PREVENIBLES	PLANES DE MEJORA
		VOLUNTARIO	BUSQUEDA ACTIVA Y OTRAS FUENTES		
FARMACOVIGILANCIA	147	142	7	24	9
TECNOVIGILANCIA	92	90	2	10	2

Fuente base notificaciones – seguridad del paciente

Farmacovigilancia: esta línea de intervención presenta un total de 147 reportes de indicios de atención insegura, de los cuales 24 fueron clasificados como eventos adversos prevenibles, dando lugar al levantamiento de 9 planes de mejora, estos eventos adversos están relacionados con:

1. Errores en la prescripción de medicamentos.
2. Inadecuada administración de medicamentos, previa de los 10 correctos.

Observaciones de la Oficina de Control Interno: frente a la fuente del reporte se evidencia que, de los 147 reportes registrados, 142 fueron voluntarios y 7 por búsqueda activa, PQRS, reporte externo, entre otros.

Recomendaciones generales:

En conjunto con el equipo de seguridad del paciente se debe fortalecer la búsqueda activa de casos, teniendo en cuenta el subregistro que ya se ha detectado en las áreas asistenciales.

Continuar con el personal asistencial trabajando en el fortalecimiento de la cultura del reporte voluntario.

Las debilidades antes relacionadas se evidenciaron en el análisis de la base de datos de seguridad del paciente, por tanto, el fortalecimiento es primordial dado que estas falencias están conduciendo a la generación de eventos adversos en los servicios.

3. ACTAS DE COMITES DESARROLLADAS POR LAS LÍNEAS DE INTERVENCIÓN FARMACOVIGILANCIA Y TECNOVIGILANCIA PRIMER TRIMESTRE 2022.

Der acuerdo con el establecido en el procedimiento COM-TER-FAR-PR-10 V2 Manejo de Medicamentos e Insumos Próximos a Vencer, vencidos y averiados se establecen 10 actividades en las cuales las Farmacias deben proceder a través de las inspecciones físicas y descargue de informes del sistema de información Dinámica Gerencial para identificar y consolidar todos los insumos que se encuentren en condiciones deterioro o vencimiento, estos productos deben ser expuestos ante mesas de trabajo para sustentar y justificar las razones de su vencimiento y de acuerdo a los argumentos dados se realiza la autorización o no mediante reunión del comité de Inventarios para su destrucción. Para el periodo auditado (junio- julio) fue suministrada el

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E

INFORME DE AUDITORIA CONTROL INTERNO

GP-GPA-FT-01 V2

acta de comité de Farmacia y Terapéutica y Gases Medicinales de abril de 2022 identificada con número con consecutivo 004 – 2022 y el acta de junio de 2022, identificada con número de consecutivo de 006 2022, según la siguiente evidencia:

Acta Comité de Farmacia y Terapéutica y Gases Medicinales de Abril N° 004 de 2022

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E													
ACTA DE REUNIONES Y MESAS DE TRABAJO		ACTA DE REUNIONES Y MESAS DE TRABAJO													
MI-SIG-SIG-FT-01 V4		MI-SIG-SIG-FT-01 V4													
<p>NOMBRE DE LA REUNIÓN: COMITÉ DE FARMACIA Y TERAPÉUTICA Y GASES MEDICINALES DE ABRIL DE 2022</p> <p>RESPONSABLE: SUBGERENCIA DE PRESTACIÓN SERVICIOS SALUD SECRETARIO: Q' LINA TABARA RODRIGUEZ</p> <p>REUNIÓN N°: 004-2022 FECHA: 22/04/2022 HORA INICIO: 10:40 AM</p> <p>LUGAR: AUDITORIO DE LA SEDE ADMINISTRATIVA HORA FINAL: 12:30 PM</p>															
<p>1. OBJETIVO:</p> <p>Dar ejecución al comité ordinario de farmacia y terapéutica, farmacovigilancia y gases medicinales ORDINARIO del mes de ABRIL de 2022 de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE.</p>															
<p>2. PARTICIPANTES:</p> <p>Regular en este campo el nombre, cargo o firmas de los asistentes a la reunión, el supera el número de campos permitidos utilizar el formato de "Listado de asistencia MI-FT-27"</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>NOMBRE</th> <th>CARGO</th> <th>CORREO</th> <th>DEPENDENCIA/USUS</th> <th>FIRMA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SE ADJUNTA ASISTENCIA</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				NOMBRE	CARGO	CORREO	DEPENDENCIA/USUS	FIRMA	SE ADJUNTA ASISTENCIA						
NOMBRE	CARGO	CORREO	DEPENDENCIA/USUS	FIRMA											
SE ADJUNTA ASISTENCIA															
<p>3. ORDEN DEL DÍA: (TEMAS A TRATAR)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>ITEM</th> <th>TEMA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Verificación de quorum</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Seguimiento a Compromisos</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Revisión Indicadores Servicio Farmacéutico, Mpré, corte MARZO 2022</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Gases Medicinales</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Varios</td> </tr> </tbody> </table>				ITEM	TEMA	1	Verificación de quorum	2	Seguimiento a Compromisos	3	Revisión Indicadores Servicio Farmacéutico, Mpré, corte MARZO 2022	4	Gases Medicinales	5	Varios
ITEM	TEMA														
1	Verificación de quorum														
2	Seguimiento a Compromisos														
3	Revisión Indicadores Servicio Farmacéutico, Mpré, corte MARZO 2022														
4	Gases Medicinales														
5	Varios														
<p>4. VERIFICACIÓN DEL QUÓRUM: (Este debe ser mayor al 50% de los invitados)</p> <p>Se tiene la asistencia de 14 de los 14 integrantes (100%). De acuerdo a la resolución 268 de 2022 mediante la cual se actualizó el comité de farmacia</p>															
<p>5. SEGUIMIENTO A COMPROMISOS ANTERIORES: (si aplica)</p> <p>Del compromiso gestión para manejo de venetas presentadas en el comité de marzo quedó pendiente para el próximo comité, lo anterior debido a la multiplicidad de actividades por realizar en este mes. Viala de Irima para certificación producción de aire medicinal en sitio por consorcio y habilitación de las 4 farmacias especializadas para entrega de medicamentos formulados por médicos especialistas.</p>															
<p>6. DESARROLLO DE LOS TEMAS:</p> <p>SERVICIO FARMACÉUTICO: Jefe Franci Dominguez da continuidad a la reunión del comité con la explicación del seguimiento a los indicadores del servicio farmacéutico del mes de MARZO 2022 Presentación que hace parte integral de este acta en PDF. Se presenta CAUSAS DE LA FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE PENDIENTES: 1) Productos que no fueron entregados oportunamente por parte de los proveedores por ausencia de disponibilidad en el mercado. Se presenta ACCIONES DE MEJORAMIENTO IMPLEMENTADAS 2) Alternativas terapéuticas a la prescripción de aglutinantes. Continúa la Jefe Franci indicando los medicamentos con existencias y que tienen baja rotación para que sea socializado con los médicos prescriptores para evitar su crecimiento contribuyendo a la recuperación de los pacientes. También reñeo los medicamentos</p>															
Página 4 de 4		2018-06-01													
<p>aglutinados para el mes de marzo y para el mes de abril de 2022.</p> <p>Se reitera el como caso relevante el del medicamento CAROTENOL, el cual se requiere tener en existencia pero que su rotación es escasa y se explica que es el único tratamiento para el manejo de la Hipertemia Maligna. Generalmente este medicamento se caduca en las instituciones debido a que no es fácil su rotación y tampoco es posible su trámite de cambio con el fabricante por lo que es un producto importante.</p> <p>Delante a los indicadores de entrega de medicamentos a nivel ambulatorio, se indica por parte de la Dra. Nancy Tabares, directora de servicios complementarios que el sistema de información Orisanta se está generando para la generación de pendientes directamente del paciente. Que estos pendientes dependen de la presentación de desabastecimiento de medicamentos y depende de la oportunidad de los proveedores. Indica también la Dra. Tabares que las problemáticas internas se han venido identificando y en la medida de lo posible se han venido corrigiendo para evitar la incomodidad en los usuarios frente a la entrega de medicamentos. Reitera la Dra. Tabares que los profesionales de enlace son autónomos en el desarrollo de las actividades de farmacia. Ahora interviene el Dr. Reyes Murillo, quien expresa que la inmediatez es buscar el proceso de entrega de los usuarios aumentando la satisfacción de los mismos porque ya no se establecen barreras de acceso a los servicios de entrega de medicamentos. Que se requiere la construcción de la monitorización del proceso y la prueba piloto. Que inicialmente, es primordial contar con los contratos de medicamentos vigentes y completos, contar con el recurso humano (auxiliares, enfermeras y motoristas) y poder solucionar los inconvenientes de entrega de medicamentos pendientes para llevarlos a los domicilios de los pacientes. Que comienza a todos los asistentes es primordial que el usuario este satisfecho por cuando se atiende el usuario de manera adecuada para que el usuario se sienta bien atendido. Se solicita además la colaboración de todos para sacar adelante la entrega de los medicamentos. Jefe Franci indica además la realización de reuniones semanales con los proveedores con el fin de monitorizar la entrega de los pedidos y teniendo en cuenta la demanda insatisfecha demandada solicitada a los proveedores el ajuste los stocks destinados para la subred sur. También indica que se aumentaron los carros de transporte para llevar los pedidos y los horarios de la bodega fueron modificados para la atención 12 horas. Con SUI se solicitó la creación de un link mediante el cual los usuarios con más de 60 años, pueda solicitar los medicamentos y llevarlos al domicilio. Además, agrega la Jefe Franci Dominguez que se está verificando la centralización de los pendientes con el fin de dar respuesta de manera más efectiva. Finalmente, la Dra. Nancy Tabares hace un llamado al equipo para poder establecer el proceso. Y demuestra que la Subred puede lograr la operación igual o mejor que un privado. A esto se suma el Dr. Reyes Murillo.</p>															
<p>MPRES:</p> <p>Para a este tema continúa presentando Jefe Rosay Pacha referente del proceso quien explica el proceso para el mes de marzo de 2022. Su presentación también hace parte integral de acta. Se explica el comportamiento de las glosas. Dando como resultado el compromiso derivado el comité anterior.</p>															
<p>GASES MEDICINALES:</p> <p>Frente a este proceso a la fecha de comité se tiene ya como cumplida la visita de certificación de INVIMA, donde nos indican que una vez evaluado el cumplimiento de los requerimientos previstos en el anexo técnico de la Resolución No. 0410 del 17 de noviembre de 2009, Manual de Buenas Prácticas de Manufactura de los Gases Medicinales, Resolución No. 201101250 del 25 de abril de 2011 que adoptó la Guía de Inspección de Buenas Prácticas de Manufactura que deben cumplir los Gases Medicinales en los procesos de Fabricación, Llenado, Control de Calidad, Distribución y Comercialización Decreto 549 del 29 de marzo de 2001 y Decreto 2095 del 10 de junio de 2010 del Ministerio de la Protección Social, el grupo de inspección del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos INVIMA, adscrito al Ministerio de Salud y Protección Social, con sede en la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E UMHES TUNAL ubicada en la Carrera 20 No. 47 B - 35 Sur de Bogotá D.C., CUMPLE con las BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA, PARA LA FABRICACIÓN Y DISTRIBUCIÓN EN LÍNEA DE GASES DE USO MEDICINAL, con los principios activos las formas farmacéuticas. Pudiendo establecer el correspondiente PLAN DE MEJORA para la disminución o eliminación de los 21 casos de mejora que plantea el INVIMA.</p>															



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E

INFORME DE AUDITORIA CONTROL INTERNO

GP-GPA-FT-01 V2

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	ACTA DE REUNIONES Y MESAS DE TRABAJO	MI-SIG-SIG-FT-01 V4

7. COMPROMISOS:			
QUÉ (Tarea o actividad)	CÓMO (Metodología - estrategia)	CUANDO (Fecha límite dd-mm-aa)	QUIEN (responsable)
Gestión interna y externa para evitar vencimientos y de los vencidos	Próximo comité	Comité del mes de Mayo de 2022	Jefe Francy Domínguez
Mesa técnica en la cual se establezca el cronograma que dé cuenta de las actividades de contingencia frente al desabastecimiento de Formulas líquidas Lacteos	Reunión	Antes de 20 días	Dirección de servicios Hospitalarios- Neonatología, Nutrición, Farmacia

EN CONSTANCIA SE FIRMA:

RESPONSABLE DE LA REUNIÓN

pp.

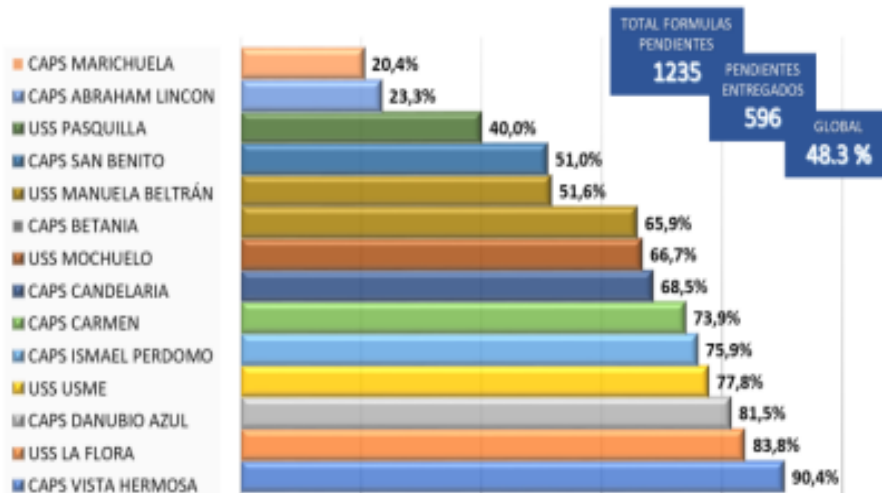
SECRETARIO REUNIÓN

Aspectos Relevantes tratados en el Acta:

Para el acta realizada a cierre de primer trimestre, se identificaron las siguientes situaciones sustentadas y proyectadas por el comité, las cuales son la explicación a las situaciones expuestas y documentadas en el acta N° 004 de 2022, del mes de abril. Dicha información es relacionada como parte de la evidencia con la que cuenta el proceso para la gestión y administración de medicamentos y es documentada en el presente informe, en un sentido informativo para el mejoramiento del proceso:

1. Los medicamentos que generaron pendientes en el componente ambulatorio, se presentaron por productos que no fueron entregados oportunamente por parte de los proveedores, dada la falta de disponibilidad en el mercado.
2. Frente a las acciones de mejora implementadas por el INVIMA, a la fecha de elaboración del acta, se encuentra pendiente la elaboración del correspondiente Plan de mejora, para la disminución o eliminación de los 21 casos de mejora que plasmó el INVIMA, al cierre de la auditoría estas acciones se encuentran subsanadas y se recibió la certificación correspondiente.
3. De acuerdo al acta suministrada y sustentada durante la reunión del comité de inventarios se observó el siguiente resumen por unidad de servicio de medicamentos pendientes por entregar:

ENTREGA DE MEDICAMENTOS PENDIENTES MARZO 2022



De acuerdo con la gráfica relacionada anteriormente, se observa que la unidad de servicio con mayor cumplimiento es la es la unidad CAPS Vista Hermosa con un cumplimiento del 90,4%, seguido de la unidad USS la flora con un cumplimiento de 83,8%, mientras que las unidades de servicio con menor cumplimiento fueron CAPS Abraham Lincoln con un cumplimiento del 23,3% y la unidad de CAPS Marichuela con un cumplimiento de 20,4%. A nivel general de las unidades de servicio con corte a marzo de 2022, se cuenta con un total de 1.235 formulas pendientes, 596 de totales pendientes entregados para un cumplimiento del 48,3%.

4. De acuerdo al cierre del Comité de Farmacia se realizaron los siguientes compromisos:


- Gestión Interna y externa para evitar vencimientos y gestión para los medicamentos vencidos.

Mesa técnica en la cual se establezca el cronograma que dé cuenta de las actividades de contingencia frente al desabastecimiento de fórmulas líquidas Lácteas.

Acta Comité de Farmacia y Terapéutica y Gases Medicinales del mes de N° 006 de 2022



Acta de Inventarios del mes de N° 006 de 2022

 SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
ACTA DE REUNIONES Y MESAS DE TRABAJO	MI-SIG-SIG-FT-01 V4

NOMBRE DE LA REUNIÓN: COMITÉ DE FARMACIA Y TERAPÉUTICA Y GASES MEDICINALES DE JUNIO DE 2022	
RESPONSABLE: SUBGERENCIA DE PRESTACION SERVICIOS SALUD	SECRETARIO: OF. LINA MARIA RODRIGUEZ
REUNIÓN N°: 006-2022	FECHA: 23/06/2022
LUGAR: SEDE ADMINISTRATIVA	HORA INICIO: 02:00 PM
	HORA FINAL: 05:00 PM

1. OBJETIVO:
Dar ejecución al comité ordinario de farmacia y terapéutica y gases medicinales ORDINARIO del mes DE JUNIO 2022 de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

2. PARTICIPANTES:
Registrar en este campo el nombre, cargo y firmas de los asistentes a la reunión, si supera el número de campos permitidos utilizar el formato de "Listado de asistencia MI-FT-27"

NOMBRE	CARGO	CORREO	DEPENDENCIA/US	FIRMA
1 SE ADJUNTA ASISTENCIA				

3. ORDEN DEL DÍA: (TEMAS A TRATAR)


ITEM	TEMA
1	Verificación de quórum
2	Seguimiento a Compromisos
3	Revisión Indicadores Servicio Farmacéutico, Miprés, corte JUNIO 2022
4	Gases Medicinales.
5	Varios

4. VERIFICACIÓN DEL QUÓRUM: (Este debe ser mayor al 50% de los invitados)
Se tiene la asistencia de 12 de los 14 integrantes. De acuerdo a la resolución 298 de 2022 mediante la cual se actualizó el comité de farmacia con la mitad más uno integrante se tiene Quórum

5. SEGUIMIENTO A COMPROMISOS ANTERIORES: (Si aplica)
1. Seguimiento a Medicamentos vendidos: Se hará la presentación en el desarrollo del comité.
2. La reunión con Gestión del riesgo para la entrega de los medicamentos en brigada y en territorio: se indica por parte de la Dra. Clara Beltrán que desde la gerencia se citara al Dr. Argemiro para definir este tema.

6. DESARROLLO DE LOS TEMAS:
De manera inicial se solicita modificar el orden del día al presidente del comité y se autoriza.
Por lo que el tema inicial a tratar en el comité es MIPRES:
Hace la presentación la Jefe Rosy Janeth Peña, referente de Mipres y su presentación hace parte integral de esta acta.
Se hace la presentación de las Juntas de profesionales, comportamiento de la prescripción Mipres en el mes de mayo de 2022, las causas de error y como compromiso queda presentar el comportamiento de las glosas en el año 2022 comparado a los años anteriores. Indica la Jefe Rosy que siempre se logra dar respuesta a todo lo que objetan las EPS y soportar la glosa.

SERVICIO FARMACEUTICO
Se hace la presentación de los medicamentos que se reportaron vendidos y que se constituye en uno de los compromisos, continúa la Jefe Franci Domínguez haciendo la presentación:

 SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
ACTA DE REUNIONES Y MESAS DE TRABAJO	MI-SIG-SIG-FT-01 V4

Tenofovir, Hidroxiurea, Dobutamina y todos los medicamentos que se listan en el Excel que se presenta y que está a disposición de consulta en la coordinación de farmacia de la subred y la gestión consistió en lo siguiente: se indaga la forma de adquisición del medicamento, y verificar si efectivamente se podía cambiar con el proveedor antes de la fecha de vencimiento. Resulta que muchos de esos medicamentos estaban dentro de unos contratos que ya se habían encontrado finalizados y por eso no se pudo hacer ninguna gestión frente a esto con el proveedor. Se menciona el caso de la estreptozinasa que fue un medicamento que se excluye del manejo farmacológico del Infarto Agudo de Miocardio y se reemplazó por Alteplase y Tenecteplase. Desde el momento que se conoció que la guía de atención lo excluye se condenó al medicamento a su vencimiento sin ninguna posibilidad de gestión. El tema de Clostamivir es un medicamento que se reportó a la SDS de manera Permanente, es un medicamento que se vendió a todas las subredes; no había posibilidad de cambio a proveedor ni intercambio con otras entidades.

Se aclara que los medicamentos para que los cambien deben estar activos los contratos (máximo haber terminado 6 meses) y la Jefe Franci indica que, dentro de la gestión de la divulgación de los medicamentos, dentro de la información que se envía a los profesionales de enlace, esta debe ser suministrada a los médicos (se estimule la prescripción). Por lo que la Dra. Clara Beltrán solicita que los profesionales de enlace sean invitados permanentes para que bajen la información. También se mencionan los espacios de LULC de las unidades, como espacios de divulgación. Se solicita a los CF que se integren a los espacios Mónicos con el profesional de enlace. Otra Gestión, es la promoción del listado de los medicamentos entre farmacias para la rotación y también hay una gestión externa para lograr la rotación de los productos.
Se generó el listado de los correos electrónicos (información que se encuentra disponible para su consulta en la oficina de la coordinación), si se ha logrado rotar con las otras subredes; sin embargo, se hace evidente un rezago de medicamentos que vienen del 2020 febrero, la institución tenía un contrato con capital salud de 300 moléculas que no se informó a la dirección de complementarios y se hizo el aprovisionamiento de estos medicamentos y cuando haga cambios de esquemas terapéuticos es importante que se informe a los complementarios y que los medicamentos no se compren.
Se informa que se cuenta los correos electrónicos también se informa de la publicación que hace Tuijuelto en las carteleras y se informa al médico para promover su uso de acuerdo a la condición clínica de los pacientes. Los medicamentos vendidos en cantidad pequeña y sin rotación (ejemplo los KIT de código blanco), se habla del caso de la Dobutamina en los carros de paro, y de los medicamentos que no están contemplados dentro de los contratos, que se presenta para ser utilizados y después ya no se solicitan.

La gerencia solicita el valor de los medicamentos vendidos, para poder determinar el valor y que se lleve al comité de inventarios para proceder al tratamiento y disposición final y el proceso administrativo correspondiente.

Los próximos a vencer se les hace la respectiva gestión.

INDICADORES DEL SERVICIO FARMACEUTICO.

Se hace la presentación por parte de la Jefe Franci Domínguez, de los indicadores del servicio farmacéutico. Los cuales se adjuntan en la presentación que hace parte integral de esta acta.

MEDICAMENTOS AGOTADOS PARA EL PERIODO DE MAYO

- ◆ BROMOCRIPTINA TAB 2.5MG
- ◆ FORMULA LACTEA 30 KCAL 2 OZ
- ◆ FORMULA LACTEA 24 KCAL 2OZ
- ◆ MEBENDAZOL 100 MG
- ◆ LORAZADINA 5MG-5ML JARABE FC01X100 ML
- ◆ AMOXICILINA + CLAVULINATO (250 mg + 62.5 mg) / 5 mL FRASCO POR 60ML
- ◆ ENALAPRIL 20 MG
- ◆ HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG

MEDICAMENTOS AGOTADOS PARA EL PERIODO DE JUNIO

- ◆ BROMOCRIPTINA TAB 2.5MG
- ◆ MEBENDAZOL 100 MG
- ◆ ALBENDAZOL 200 MG
- ◆ HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG
- ◆ ALFAMETILDOPA 250MG
- ◆ ALOPURINOL DE 100 MG
- ◆ AMOXICILINA +CLAVULINATO 250 ml +62.5 ML/5ML X60
- ◆ SULTAMICILINA 250 SUSPENSION
- ◆ RISPERIDONA DE 2MG

Se menciona de la reunión Mónica de medicamentos para revisar las alternativas farmacológicas la cual quedó para los días jueves donde el referente de medicina interna, UCI o según el tema dará las alternativas frente al desabastecimiento de medicamentos.

Se van a optimizar los motorizados. Para fortalecer la entrega a domicilio.



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
ACTA DE REUNIONES Y MESAS DE TRABAJO MI-SIG-SIG-FT-01 V4

Los medicamentos que generan pendientes. Acá se genera el compromiso presentar datos por separado ámbito general y especializado.

Para el caso de los medicamentos de los pacientes de la unidad renal para poder entregarles los medicamentos. Revisar con la dirección de hospitalarios

GASES MEDICINALES

La presentación la realiza la QF Zaire Ramos y la presentación se adjunta y hace parte integral de esta acta.

No se presentaron sucesos de seguridad relacionados con gases medicinales en el mes de mayo 2022.

VARIOS

- Realización de curso en MAO RECEPCIÓN TÉCNICA Y ALMACENAMIENTO DE MEDICAMENTOS. Este incluye el correcto diligenciamiento de las planillas de recepción técnica de medicamentos e insumos
- Verificación trimestral de cargo en conjunto con el jefe de enfermería
- Socialización y puesta en operación de la tabla de estabilidad de medicamentos. Incluye manejo de insulinas después de abietas.

Gerencia solicita volcar todo el apoyo de QF sobre las unidades de Pasquilla y Mochuelo frente a habilitación.

Siendo las 5:00 PM del 23/06/2022 se da por terminado el comité

7. COMPROMISOS:

QUÉ (Tarea o actividad)	CÓMO (Metodología - estrategia)	CUANDO (Fecha límite dd-mm-aa)	QUIEN (responsable)
Presentación de información de farmacia separada médico general a médico especialista	Próximo comité	Próximo comité	Ref. Farmacia
Presentar comportamiento de las Glosas de Mipres desde año 2016 a 2022	Próximo comité	Próximo comité	Ref. Mipres

EN CONSTANCIA SE FIRMA:

RESPONSABLE DE LA REUNIÓN

SECRETARIO REUNIÓN

Figura 1 de 1

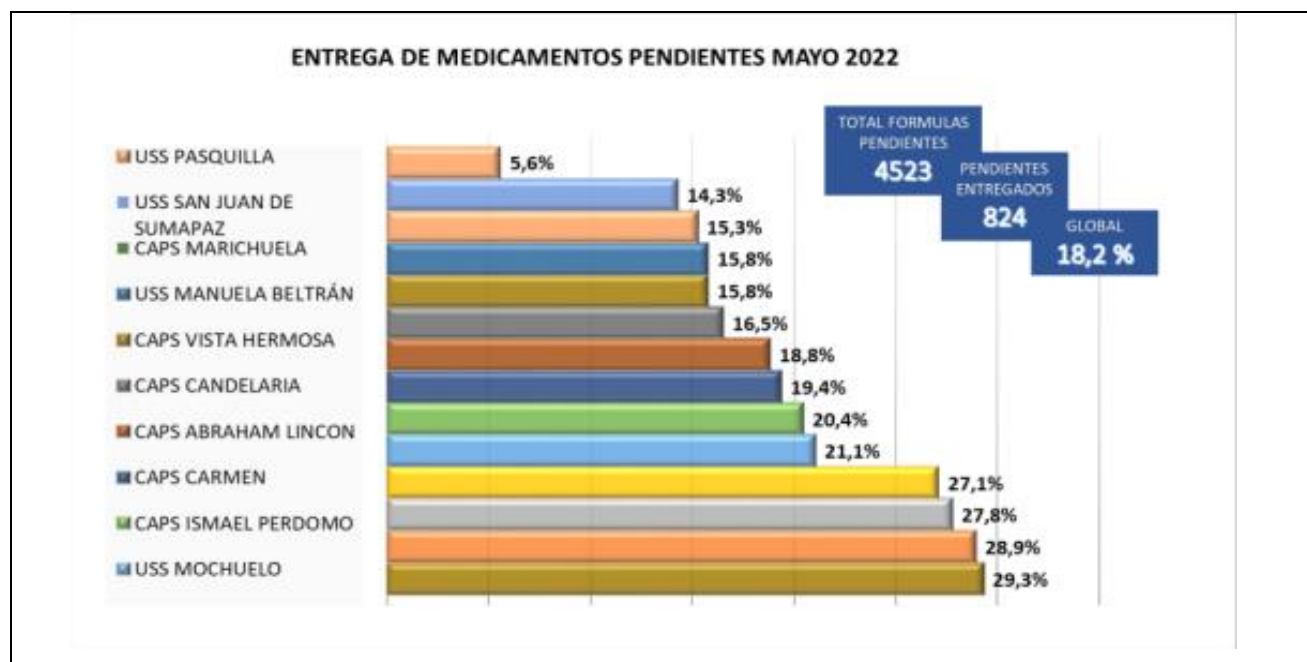
LISTA DE MEDICAMENTOS PENDIENTES DE ENTREGAR

NO.	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE SERVICIO	FECHA DE VENCIMIENTO	ESTADO	OTROS
1	Amoxiclavato 500/125 mg	Cardiología	2022-06-30	Pendiente	
2	Amoxiclavato 500/125 mg	Cardiología	2022-06-30	Pendiente	
3	Amoxiclavato 500/125 mg	Cardiología	2022-06-30	Pendiente	
4	Amoxiclavato 500/125 mg	Cardiología	2022-06-30	Pendiente	
5	Amoxiclavato 500/125 mg	Cardiología	2022-06-30	Pendiente	
6	Amoxiclavato 500/125 mg	Cardiología	2022-06-30	Pendiente	
7	Amoxiclavato 500/125 mg	Cardiología	2022-06-30	Pendiente	
8	Amoxiclavato 500/125 mg	Cardiología	2022-06-30	Pendiente	
9	Amoxiclavato 500/125 mg	Cardiología	2022-06-30	Pendiente	
10	Amoxiclavato 500/125 mg	Cardiología	2022-06-30	Pendiente	
11	Amoxiclavato 500/125 mg	Cardiología	2022-06-30	Pendiente	
12	Amoxiclavato 500/125 mg	Cardiología	2022-06-30	Pendiente	
13	Amoxiclavato 500/125 mg	Cardiología	2022-06-30	Pendiente	
14	Amoxiclavato 500/125 mg	Cardiología	2022-06-30	Pendiente	
15	Amoxiclavato 500/125 mg	Cardiología	2022-06-30	Pendiente	
16	Amoxiclavato 500/125 mg	Cardiología	2022-06-30	Pendiente	
17	Amoxiclavato 500/125 mg	Cardiología	2022-06-30	Pendiente	
18	Amoxiclavato 500/125 mg	Cardiología	2022-06-30	Pendiente	
19	Amoxiclavato 500/125 mg	Cardiología	2022-06-30	Pendiente	
20	Amoxiclavato 500/125 mg	Cardiología	2022-06-30	Pendiente	
21	Amoxiclavato 500/125 mg	Cardiología	2022-06-30	Pendiente	
22	Amoxiclavato 500/125 mg	Cardiología	2022-06-30	Pendiente	
23	Amoxiclavato 500/125 mg	Cardiología	2022-06-30	Pendiente	
24	Amoxiclavato 500/125 mg	Cardiología	2022-06-30	Pendiente	
25	Amoxiclavato 500/125 mg	Cardiología	2022-06-30	Pendiente	
26	Amoxiclavato 500/125 mg	Cardiología	2022-06-30	Pendiente	
27	Amoxiclavato 500/125 mg	Cardiología	2022-06-30	Pendiente	
28	Amoxiclavato 500/125 mg	Cardiología	2022-06-30	Pendiente	
29	Amoxiclavato 500/125 mg	Cardiología	2022-06-30	Pendiente	
30	Amoxiclavato 500/125 mg	Cardiología	2022-06-30	Pendiente	

Aspectos Relevantes tratados en el Acta:

Para el acta realizada a cierre de segundo trimestre, se identificaron las siguientes situaciones sustentadas y proyectadas por el comité, las cuales son la explicación a las situaciones expuestas y documentadas en el acta N° 006 de 2022, del mes de junio. Dicha información es relacionada como parte de la evidencia con la que cuenta el proceso para la gestión y administración de medicamentos y es documentada en el presente informe, en un sentido informativo para el mejoramiento del proceso:

- De acuerdo a lo señalado en el acta se realizó la presentación de los medicamentos vencidos, lo cual hace parte de los compromisos establecidos durante el comité del mes de marzo. Para los medicamentos como la Tenofovir, Hidroxiurea, Dobutamina y todos los medicamentos que se exponen en el acta, se estableció un seguimiento y gestión en la cual se verificó la posibilidad de cambio de los medicamentos con el proveedor, sin embargo, muchos de los medicamentos presentados se encontraban en contratos cuya vigencia ya había finalizado. Para que los medicamentos sean cambiados los contratos deben permanecer activos (máximo haber terminado 6 meses). Como medida de control y prevención se sugiere que los profesionales de enlace descarguen permanentemente la información, adicionalmente se solicita la relación total de medicamento para darle disposición final.
- De acuerdo al acta suministrada y sustentada durante la reunión del comité de inventarios se observó el siguiente resumen por unidad de servicio de medicamentos pendientes por entregar:



Fuente: Acta de Comité de Farmacia del junio de 2022

De acuerdo con la gráfica relacionada anteriormente, se observa que la unidad de servicio con mayor cumplimiento es la es la unidad USS Mochuelo con un cumplimiento del 29,3%, seguido de la unidad CAPS Ismael Perdomo con un cumplimiento de 28,8%, mientras que las unidades de servicio con menor cumplimiento fueron USS San Juan de Sumapaz con un cumplimiento del 14,3% y la unidad de USS Pasquilla con un cumplimiento de 5,6%. A nivel general de las unidades de servicio con corte a mayo de 2022 cuentan con un total de 4,523 formulas pendientes, 824 de totales pendientes entregados para un cumplimiento del 18,2%.

De acuerdo con las cifras presentadas se observa que la entrega de medicamentos al comparar el acta del mes de marzo frente al acta del mes de mayo presento la siguiente variación:

Detalle	Mes de Marzo	Mes de Mayo	Variación Pendientes	Variación %
Formulas Pendientes	1.235	4.523	3.288	266%
Pendientes Entregados	596	824	228	38%
Global	48,30%	18,20%	-30%	

Del anterior análisis es posible concluir que la entidad presenta una disminución en la entrega de medicamentos según se relaciona a continuación: concepto "Pendientes de entrega" disminuyo un 266% equivalente 3.288 ítems, e igualmente en el concepto de "Formulas Pendientes" presento una disminución del 38% equivalente a 228, por lo cual se deben realizar y ajustar las medidas para fortalecer la entrega oportuna de los medicamentos.

3.1 FRENTE A LA EVALUACIÓN DE LOS INDICADORES RELACIONADOS CON LA COMPLETITUD Y ENTREGA OPORTUNA – MENOS DE 48 HORAS – DE FÓRMULAS MÉDICAS



HALLAZGO N° 01:

1. Nombre del indicador: **“Completitud de entrega de fórmulas en el Ámbito Ambulatorio”**

Para el mes de **enero** se generaron un total de **24.083** formulas, de las cuales se entregan a completitud, **“Momento en que el usuario se acerca al servicio farmacéutico”** un total de **22.838**, generándose un total de **1.245** pendientes, con que lo se logra un cumplimiento del indicador del **94%**, es decir 1 punto por debajo de la tendencia esperada y 4 puntos por debajo del nivel satisfactorio establecido en la línea base. Se evidencia, además, que, de los **1.245** medicamentos pendientes por entregar, el servicio farmacéutico logró finalmente un cubrimiento de entrega del **69,6%**, dentro del mismo mes, a través de los distintos medios establecidos para canalizar al usuario.

Para este mes los medicamentos que mayores pendientes generaron fueron: Losartan de 50 y 100 MG, Amlodipino e Hidroclorotiazida

Para el mes de **febrero**: Se generaron un total de **25.878** fórmulas, de las cuales se entregan a completitud **“Momento en que el usuario se acerca al servicio farmacéutico”** un total de 25.142, generándose un total de **736** pendientes, con lo que se logra un cumplimiento del **97%**, de esta forma el indicador presenta 2 puntos por encima de la tendencia esperada y un punto por debajo del nivel satisfactorio establecido en la línea base. Se evidencia además que, de los **736** medicamentos pendientes por entregar, el servicio farmacéutico logró finalmente un cubrimiento de entrega del **73%**, dentro del mismo mes, a través de los distintos medios establecidos para canalizar al usuario.

Para este mes los medicamentos que mayores pendientes generaron fueron, Hidroclorotiazida, Calcio + Vitamina D, Esomeprazol de 20 mg, tramadol gotas, con la persistencia del Losartan de 50 y 100 mg.

Para el mes de **marzo**: Se generaron un total de **30.471** fórmulas, de las cuales se entregan a completitud **“Momento en que el usuario se acerca al servicio farmacéutico”** un total de 29.053, generándose un total de **779** pendientes, lográndose un cumplimiento del **95%**. De esta forma el indicador presenta cumplimiento total sobre la tendencia esperada y 2 puntos por debajo del nivel satisfactorio establecido en la línea base. Se evidencia además que, de los **779** medicamentos pendientes por entregar, el servicio farmacéutico logró finalmente un cubrimiento de entrega del **73%**, dentro del mismo mes, a través de los distintos medios establecidos para canalizar al usuario.

Para este periodo los medicamentos que mayores pendientes generaron fueron: Esomeprazol 20mg, calcio + vitamina D tableta, Losartan 50 mg y 100 mg, lovastatina 20mg, Losartan potásico + Hidroclorotiazida 50mg+12,5mg, gemfibrozil 600mg, ipratropio bromuro 0.02mg inhalador 200 dosis, diclofenaco sódico 75 mg / 3 ml; Loratadina 5mg-5ml jarabe y Amoxicilina 250 mg/5 ml.

2. Nombre del indicador: **“Proporción de fórmulas entregadas de forma oportuna - menos de 48 horas”**

A. Se requiere la evaluación de la oportunidad en la entrega de medicamentos de forma independiente, donde se tome el dato de las fórmulas generadas desde el ámbito ambulatorio y otra ficha para evaluación en el ámbito hospitalario, todo esto teniendo en cuenta que para el ámbito ambulatorio se está evaluando la completitud en la entrega de medicamentos y desde este dato se escala la evaluación en la oportunidad de entrega de medicamentos.

B. Sobre las variables del indicador, se tiene que: El Numerador debe corresponder al número de fórmulas entregadas completamente, (teniendo en cuenta que la entrega completa es la que recibe el usuario en el momento en que se acerca al servicio de farmacia y no la sumatoria de los medicamentos pendientes entregados a fin del mes y el denominador continúa siendo el número de fórmulas solicitadas en el periodo.

3.2 ACCIONES FRENTE A PLANES DE MEJORA

Se revisa en sistema Almera los planes de mejora con que cuenta el servicio de farmacia, cuyos hallazgos impactan sobre el cumplimiento de metas e indicadores, así como como a la eficiente prestación del servicio. Al



respecto se identifican los siguientes hallazgos:

- ID 758: (Auditoría segundo trimestre 2022 - Capital Salud). Se realizó medición de tiempos de acceso en el mes de junio de 2022 para dispensación de medicamentos ambulatorios de las unidades de la Subred – teniendo en cuenta el estándar de la EPS de 30 minutos. Entre las unidades que no cumplen, se encuentran:

USS El Perdomo: 41 Minutos

USS El Carmen: 2 horas y 10 minutos

USS Manuela Beltrán: 3 horas y 14 minutos

USS Abraham Lincoln: 1 hora y 55 minutos.

OBSERVACIÓN CONTROL INTERNO: En el sistema Almera no se refleja seguimiento y avance del proceso frente a la acción correctiva implementada: *“Monitorear los tiempos en los que no se cuenta con sistema de información en línea, ya que el tiempo de espera en línea, depende de este tema, así mismo se implementará la socialización de los respectivos planes de contingencia en caso de caídas del sistema”*. Por lo que se recomienda dar ingreso al sistema, registrando seguimientos y adjuntar los soportes pertinentes, para su cumplimiento.

Informe	Auditoria segundo trimestral 2022 Capital Salud (2022-09-06)	Evaluador	Externo	ID	758	
Se realizó verificación de las unidades de prestación de servicio seleccionadas frente a los siguientes aspectos: tiempos de espera, talento humano, dotación y mantenimiento de equipos biomédicos, mantenimiento de infraestructura, habilitación, PAMEC, desempeño técnico, acceso, oportunidad, farmacia, indicadores, manejo de historia clínica, indicadores de satisfacción y PQRs, programa de seguridad del paciente, comités normativos y verificación de seguimiento a toxinas.						
Proceso	Gestión de servicios complementarios					
Hallazgo	Se realizó medición de tiempos de acceso en el mes de junio de 2022 para dispensación de medicamentos ambulatorios de las unidades de la Subred - teniendo en cuenta el estándar de la EPS de 30 minutos, se dejaron en negrilla las Unidades que no cumplen. USS ISMAEL PERDOMO: 41 minutos USS EL CARMEN: 2 horas Y 10 minutos USS MANUELA BELTRAN: 3 horas y 14 minutos USS ABRAHAM LINCON: 1 hora y 55 minutos					
Descripción	Reducir el tiempo para la dispensación efectiva de los medicamentos en las farmacias ambulatorias					
CP	<input checked="" type="checkbox"/>				Calificación:	1
Análisis	Plan de acción	Seguimientos	Historial			
Acciones de mejoramiento propuestas (1)						
		Inicio	Terminación	Reprogramación	Seguimiento	
<input checked="" type="checkbox"/>	1. Monitorear los tiempos en los que no se cuentan con el sistema de información en línea por que en gran medida el aumento del tiempo en fila depende este tema; así mismo, se implementara la socialización de los respectivos planes de contingencia en casos de caída del sistema 52350128	2022-09-01	2022-12-01	No	<div style="width: 0%; height: 10px; background-color: #007bff;"></div> 0% [0%]	
Avance ponderado: 0,00% []						

ENTRE OTROS PLANES DE MEJORA DEL PROCESO SE ENCUENTRAN LOS SIGUIENTES

Hallazgo: Falta de registro de temperatura ambiente de la farmacia Manuela Beltrán

Evaluador: Externo – EPS COOSALUD

Estado: Cerrado



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
S. Nivel Integrado de Servicios
de Salud Sur E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E

INFORME DE AUDITORIA CONTROL INTERNO

GP-GPA-FT-01 V2

Informe: Auditoria EPS COOSALUD Unidad Manuela Beltrán Junio 2022 (2022-06-30)

Evaluador: Externo

ID 732

Auditoría realizada por la EPS COOSALUD a la Unidad Manuela Beltrán con el fin de verificar la gestión de medicamentos, dispositivos médicos e insumos y mantenimiento de las condiciones de habitación y de oferta de servicios (realizada el 23 y 24 de junio de 2022)

Proceso: Gestión de servicios complementarios

Hallazgo: La falta de registro de temperatura ambiente de la farmacia de Manuela Beltrán.

Descripción: Oportunidad de mejora: Fortalecer los registros de temperatura ambiente de la farmacia.

COOS ✓

Calificación: 3

Análisis | Plan de acción | Seguimientos | Historial

Acciones de mejoramiento propuestas (3)	Inicio	Terminación	Reprogramación	Seguimiento
1. Sensibilizar al equipo de farmacia en la importancia del adecuado diligenciamiento diario de los formatos de temperatura del área de almacenamiento de medicamentos, dispositivos e insumos conforme a la periodicidad establecida (diario en los turnos mañana y tarde) (Soporte: Actas de socialización y listados de Asistencia) 1033775771, 52350128	2022-08-01	2022-08-30	No	100.00% [0%]
2. Realizar seguimiento al cumplimiento del adecuado diligenciamiento diario de los formatos de temperatura del área de almacenamiento de medicamentos, dispositivos e insumos, Formatos de registro de temperatura ambiente y control de humedad realtiva medio ambiental y de temperatura de refrigeración conforme a la periodicidad establecida (diario en los turnos mañana y tarde) (Soporte Informe del seguimiento) 1033775771, 52350128	2022-09-01	2022-09-30	No	100.00% [0%]
3. Establecer acciones de acuerdo a las desviaciones encontradas. 1033775771, 52350128	2022-09-21	2022-09-30	No	100.00% [0%]
Avance ponderado: 100,00% []				

Observación: Se evidencia avance ponderado del 100% para las acciones de mejoramiento propuestas.

Hallazgo: Deterioro de los carros de medicamentos y gavetas de los diferentes servicios de hospitalización

Evaluador: Externo – EPS COOSALUD

Estado: Cerrado

Informe: Auditoria EPS COOSALUD Febrero 2022 Hospital el Tunal (2022-03-08)

Evaluador: Externo

ID 451

Informe Auditoría 21, 22 y 23 de febrero de 2022 Hospital el Tunal

Proceso: Gestión administrativa

Hallazgo: Las Instalaciones físicas del prestador son adecuadas, seguras y cómodas con relación a los servicios ofertados?

Descripción: Hallazgo en Farmacia: Se evidencian los carros de medicamentos y las gavetas de los diferentes servicios de hospitalización en mal estado y deterioro.

COOS ★

Calificación: 3

Análisis | Plan de acción | Seguimientos | Historial

Acciones de mejoramiento propuestas (4)	Inicio	Terminación	Reprogramación	Seguimiento
1. Coordinar con el proveedor de mantenimiento de mobiliario para que se realice diagnóstico de susceptibilidad de mantenimiento de los carros de medicamentos. 14270446, 52261493	2022-03-15	2022-04-30	No	100.00% [100%]
2. Retirar del servicio los carros de medicamentos que están en mal estado para el proceso de reparación y localizar en otras unidades, este tipo de elementos para que de forma temporal cubran los retirados para mantenimiento en la farmacia del Hospital de Tunal. 14270446, 52261493	2022-05-04	2022-06-03	No	100.00% [100%]
3. Verificar que los carros de medicamentos reparados cumplan adecuadas condiciones para ubicarlos en el servicio y generar informe con registro fotográfico 14270446, 52261493	2022-06-03	2022-06-30	No	100.00% [100%]
4. Solicitar y someter al proceso de garantía establecido en el contrato de mantenimiento de mobiliario, si se identifica que la reparación no se llevo a cabo de forma correcta. 14270446, 52261493	2022-06-03	2022-06-30	No	100.00% [100%]
Avance ponderado: 100,00% [100,00%]				

Observación: Se evidencia avance ponderado del 100% para las acciones de mejoramiento propuestas.

Hallazgo: Desconocimiento entre algunos colaboradores del servicio farmacéutico el proceso y procedimiento de identificación de medicamentos lasa

Evaluador: Externo – EPS COOSALUD

Estado: Cerrado



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E

INFORME DE AUDITORIA CONTROL INTERNO

GP-GPA-FT-01 V2

Informe: Auditoría EPS COOSALUD Febrero 2022 Hospital el Tunal (2022-03-08) Evaluador Externo **ID 44**

Informe Auditoría 21, 22 y 23 de febrero de 2022 Hospital el Tunal

Proceso: Gestión de servicios complementarios

Hallazgo: La institución cuenta con el proceso de identificación medicamentos lasa, pero se indaga con el personal de farmacia y se evidencia que NO todo el personal conoce el proceso, ni reconoce cuales son los medicamentos LASA.

Descripción: Socializar proceso de medicamentos LASA al personal de farmacia y establecer estrategias para identificar los medicamentos LASA.

COOS Calificación:

Análisis | Plan de acción | Seguimientos | Historial

Acciones de mejoramiento propuestas (4)	Inicio	Terminación	Reprogramación	Seguimiento
<input checked="" type="checkbox"/> 1. Determinar y semaforizar espacio de almacenamiento específico para los medicamentos lasa de alta rotación y alta existencia. 52272090, 24718057	2022-04-01	2022-04-30	No	100.00% [100%]
<input checked="" type="checkbox"/> 2. Almacenar en espacio físico específico los medicamentos LASA de alta rotación y alta existencia - Capacitar en plataforma MAO a todo el servicio farmacéutico en el procedimiento Recepción y almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos. 52272090, 24718057	2022-05-01	2022-12-12	No	100.00% [100%]
<input checked="" type="checkbox"/> 3. Realizar seguimiento al almacenamiento de los medicamentos LASA de alta rotación y alta existencia. - Evaluar conocimiento en plataforma MAO, recepción y almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos. Evaluar adherencia a procedimiento recepción y almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos. 52350128, 24718057	2022-04-01	2022-12-30	No	100.00% [100%]
<input checked="" type="checkbox"/> 4. Tomar acciones de acuerdo a desviaciones encontradas. 52350128, 24718057	2022-05-01	2022-12-30	No	100.00% [100%]
Avance ponderado: 100,00% [100,00%]				

Observación: Se evidencia avance ponderado del 100% para las acciones de mejoramiento propuestas.

3.3. CONSOLIDADO Y GESTIÓN DE LAS PQRs PRESTADAS FRENTE A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

GESTIÓN DE LAS PQRSD: La oficina de participación comunitaria y servicio al ciudadano aporta para la realización de esta auditoría el consolidado de PQRs, correspondientes al proceso auditado, en lo que se pudo evidenciar lo siguiente:

Total, Reclamos Servicio Farmacéutico: En cuanto a la tipología de reclamos para el servicio farmacéutico, la oficina de participación comunitaria y servicio al ciudadano, recibió y gestionó, con corte a primer semestre 2022, un total de 340 requerimientos, llamando la atención que esta cifra aumentó en relación al año 2021, donde se gestionaron un total de 122 requerimientos a lo largo de todo el año.

TOTAL, RECLAMOS SERVICIO FARMACÉUTICO – COMPARATIVO AÑO 2021 VS PRIMER SEMESTRE 2022

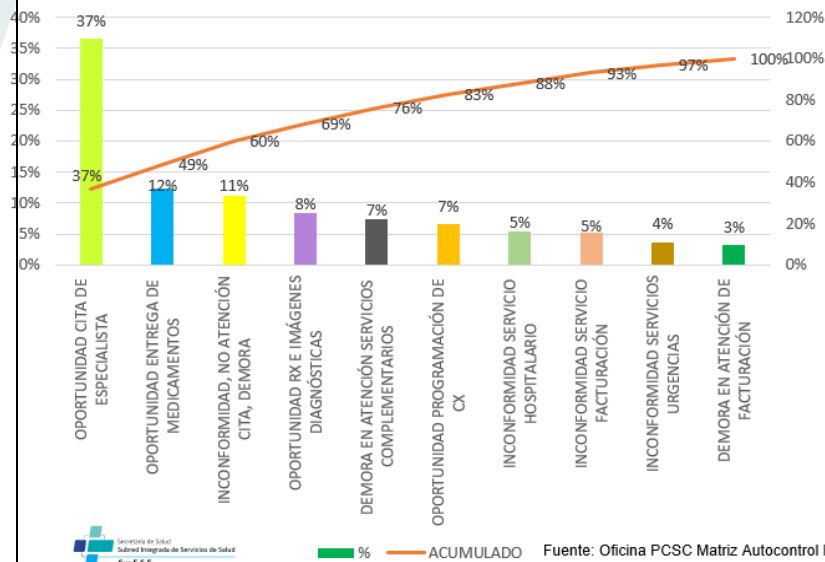
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
2.021	5	6	14	7	8	10	9	18	14	8	16	7	122
2.022	11	10	26	97	117	79							340

Fuente: Consolidado PQRSD Oficina de participación comunitaria y servicio al ciudadano

Total, PQRSD Servicio Farmacéutico: El siguiente consolidado muestra las PQRSD del primer semestre 2021, donde podemos ver la persistencia del reclamo, con un sumatorio total para el semestre de 340, seguido de la oportunidad en la entrega de medicamentos, con una sumatoria de 178, así como la demora en atención de servicios complementarios, con 98 requerimientos.

PRINCIPALES CAUSAS RECLAMOS 2022

PARETO CAUSAS RECLAMOS 2022



SERVICIO	CAUSA	ENERO - JUNIO 2022
AMBULATORIOS	OPORTUNIDAD CITA DE ESPECIALISTA	536
COMPLEMENTARIOS	OPORTUNIDAD ENTREGA DE MEDICAMENTOS	180
AMBULATORIOS	INCONFORMIDAD, NO ATENCIÓN CITA, DEMORA	165
COMPLEMENTARIOS	OPORTUNIDAD RX E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS	124
COMPLEMENTARIOS	DEMORA EN ATENCIÓN SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	108
HOSPITALARIOS	OPORTUNIDAD PROGRAMACIÓN DE CX	97
HOSPITALARIOS	INCONFORMIDAD SERVICIO HOSPITALARIO	79
FACTURACIÓN	INCONFORMIDAD SERVICIO FACTURACIÓN	76
URGENCIAS	INCONFORMIDAD SERVICIOS URGENCIAS	54
FACTURACIÓN	DEMORA EN ATENCIÓN DE FACTURACIÓN	47
TOTAL		1466

PQRSD SERVICIOS FARMACÉUTICOS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL
FELICITACIÓN	0	1	6	1	1	7	16
QUEJA	0	2	2	1	3	5	13
RECLAMO	11	10	26	97	117	79	340
OPORTUNIDAD ENTREGA DE MEDICAMENTOS	6	7	10	42	66	47	178
DEMORA EN ATENCIÓN SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	1	0	8	41	32	16	98
COMPLETITUD ENTREGA DE MEDICAMENTOS	4	2	6	8	13	10	43
INCONFORMIDAD SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	0	1	1	5	5	4	16
ORIENTACIÓN COMPLEMENTARIOS	0	0	1	1	1	2	5
TOTAL	11	13	34	99	121	91	369

Fuente: Consolidado PQRSD Oficina de participación comunitaria y servicio al ciudadano

Comportamiento de la PQRSD en cada una de las sedes: Teniendo en cuenta la siguiente información, se puede establecer que las USS Manuela Beltrán, Vista Hermosa, Abraham Lincoln y Marichuela, presentan el mayor número de reclamos frente al servicio prestado, sin dejar de tener en cuenta que son estas sedes que generan una mayor dispensación de medicamentos.



RECLAMOS/UNIDAD	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL
MANUELA BELTRÁN	0	0	10	33	19	14	76
VISTA HERMOSA	1	2	0	20	35	25	83
ABRAHAM LINCON	1	1	3	21	20	7	53
MARICHUELA	2	3	6	8	19	10	48
NO APLICA SEDE	2	1	3	6	15	11	38
CANDELARIA	3	1	0	4	0	0	8
BETANIA	1	0	0	0	4	4	9
PERDOMO	0	0	3	1	1	3	8
LA ESTRELLA	0	0	0	2	0	0	2
JERUSALEN	0	2	0	0	0	0	2
REFORMA	0	0	0	0	1	0	1
TUNAL	0	0	0	0	1	2	3
MOCHUELO	0	0	0	0	1	0	1
SAN BENITO	0	0	0	0	1	1	2
EL CARMEN	0	0	0	1	0	2	3
FLORA	0	0	0	1	0	0	1
DANUBIO AZUL	1	0	0	0	0	0	1
TUNJUELITO	0	0	1	0	0	0	1
Total general	11	10	26	97	117	79	340

Observaciones de la Oficina de Control Interno: Se recomienda al proceso, trabajar en el origen del incremento de los reclamos, para el primer semestre 2022, en comparación al año 2021, con la generación de las acciones correctivas correspondientes y hacer el acompañamiento correspondiente a las sedes que presentan el mayor número de reclamos.

3.4 EVALUACIÓN PLAN OPERATIVO ANUAL ESPECIFICO DEL PROCESO

Entre las metas establecidas en el Plan Operativo Anual específico del proceso se encuentran:

- Meta número 1 La oportunidad en la entrega de medicamentos: “Menor o igual a 48 horas”, así como completitud en la entrega de fórmulas en el ámbito ambulatorio: “Lograr la entrega de medicamentos > 95% de las solicitudes realizadas por los usuarios”.

Observaciones: El análisis frente al comportamiento de los indicadores arriba relacionados, se encuentra definido en el Hallazgo N° 1 del presente informe.

- Meta número 7: “Implementar el 90% el Programa de Farmacovigilancia”. Este programa se despliega en el comité de farmacia y el comité de seguridad del paciente.

Observaciones: La implementación del programa de Farmacovigilancia se pudo evidenciar en las actas de comité que aporó el proceso y el análisis al comportamiento de los reportes se definen en el punto 9 del presente informe: “Base de notificaciones de indicios de atención insegura del programa de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia”

4. CONTRATACION ASOCIADAS AL SUBPROCESO

El propósito de esta validación es documentar un resumen de los principales contratos que tiene la Subred Sur E.S.E. con los proveedores, con el fin de detectar situaciones que puedan generar riesgos para la entidad y que puedan tener un impacto significativo en los procesos y procedimientos.

A continuación, se relaciona el procedimiento aplicado para la validación de los contratos:

Solicitar un listado de los contratos suscritos y vigentes por la entidad a la fecha, del trabajo con, proveedores, aliados, y los demás que considere relevantes para la entidad. El listado debe contener como mínimo: tercero, fecha de suscripción, fecha de vencimiento, objeto del contrato y valor.

Resumen para algunos de los Contratos seleccionados por parte de la Oficina de Control Interno. **Ver Anexo N° 1**



De acuerdo con nuestros procedimientos de auditoría, podemos concluir que se obtuvo evidencia suficiente y adecuada que nos permite concluir que no existen situaciones dentro de los contratos suscritos por la entidad que puedan generar riesgos de negocio con implicaciones significativas en los procedimientos aplicados.

5. GESTION DEL RIESGO

“La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. a través de la Política de Gestión del Riesgo se compromete a “Gestionar la adecuada administración y gestión de riesgo a través de las actividades de control, estrategias y herramientas para la gestión del riesgo, formuladas para mitigar las causa identificadas a los riesgos de gestión, corrupción y seguridad de la información, mediante el compromiso de los roles de autocontrol, autoevaluación y evaluación independiente del esquema de líneas de defensa de la entidad”.

En la auditoría realizada se estableció que la dirección de Complementarios – Farmacia, como fortalecimiento del autocontrol revise si procede la inclusión de un riesgo relacionado a:

Riesgo de inoportunidad de identificación de Medicamentos e Insumos próximos a vencer, con las siguientes causas:

- ✓ Debilidad en planeación y adquisición de medicamentos al no considerar la rotación global y por sedes.
- ✓ Debilidad en el sistema de información al no permitir la salida de medicamentos desde lotes, permitiendo un descargue aleatorio.

Las causas mencionadas anteriormente, se relacionan con el hallazgo generado en este informe; así mismo la oficina de control interno como tercera línea de defensa recomienda revisar la pertinencia de inclusión en el mapa de riesgos.

6. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN A USUARIOS DE LA FARMACIA FRENTE AL SERVICIO PRESTADO

La presente encuesta se aplicó a usuarios del servicio farmacéutico de la USS Marichuela, quienes se encontraban en sala de espera, en proceso de solicitud de medicamentos formulados.

El objetivo de la aplicación de este cuestionario era la de obtener información general a cerca de la opinión de los usuarios presentes en relación a la calidad del servicio que presta esta farmacia y que así mismo esta información pueda servir de base para la aplicación de acciones de mejora.

De acuerdo con lo expuesto en el cuerpo del informe se evidencia con los usuarios presentes usuarios de la USS Marichuela que de los 20 encuestados, 15 usuarios están por encima del tiempo establecido (30 Minutos). Adicionalmente la percepción frente al trato recibido y la facilidad en la comunicación, se inclinan a un término medio en la atención, lo que motiva a implementar a reforzar el proceso de trato humanizado. Frente a la confortabilidad y acceso de área, los usuarios presentan inconformidades en más de la mitad de los encuestados, razón por la cual se invita al proceso a tomar acciones de mejora viables.



Pregunta N° 1: Tiempo de espera en sala

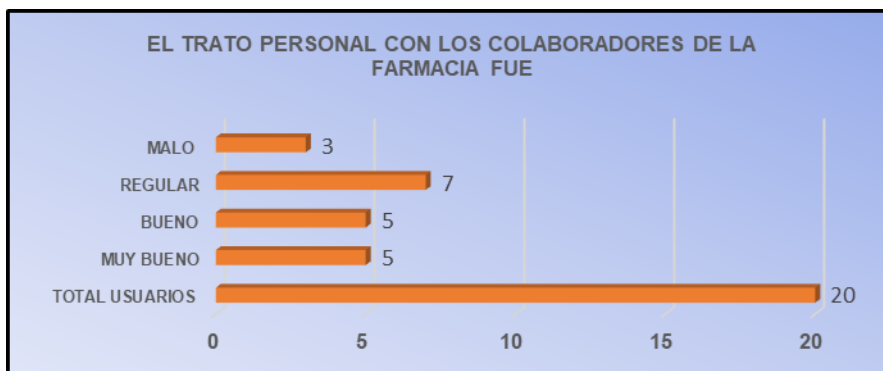
20 min: 2 Usuarios

30 min. 3 usuarios

1 hora: 10 Usuarios

2 horas o más: 5 Usuarios

Total, usuarios presentes y entrevistados en el servicio: 20



Pregunta N° 2: El trato personal con los colaboradores de la farmacia

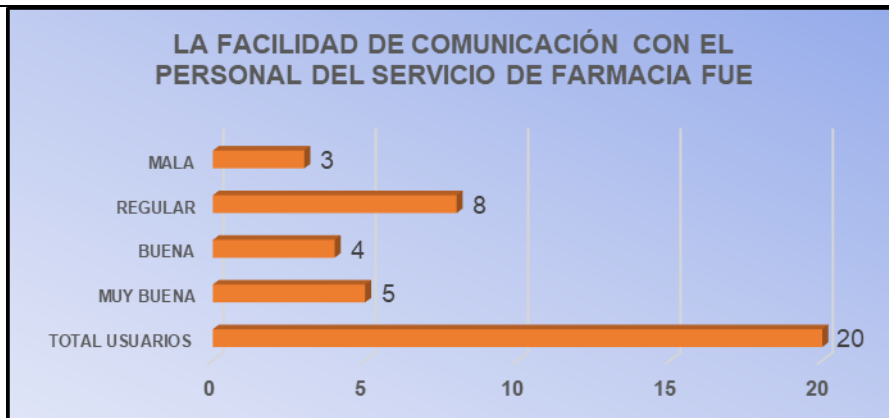
Malo: 3

Regular: 7

Bueno: 5

Muy Bueno: 5

Total, usuarios presentes y entrevistados en el servicio: 20



Pregunta N° 3: La facilidad de comunicación con el personal del servicio de farmacia fue:

Mala: 3

Regular: 8

Buena: 4

Muy Buena: 5

Total, usuarios presentes y entrevistados en el servicio: 20



Pregunta N° 4: En cuanto a la localización y facilidad de acceso del servicio. Cuál es su opinión

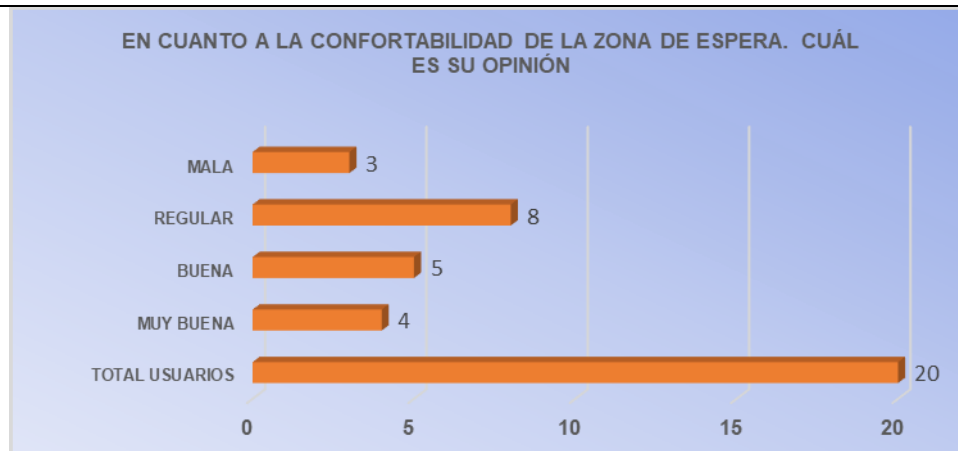
Mala: 3

Regular: 8

Buena: 5

Muy Buena: 4

Total, usuarios presentes y entrevistados en el servicio: 20



Pregunta N° 5: En cuanto a la confortabilidad de la zona de espera. Cuál es su opinión

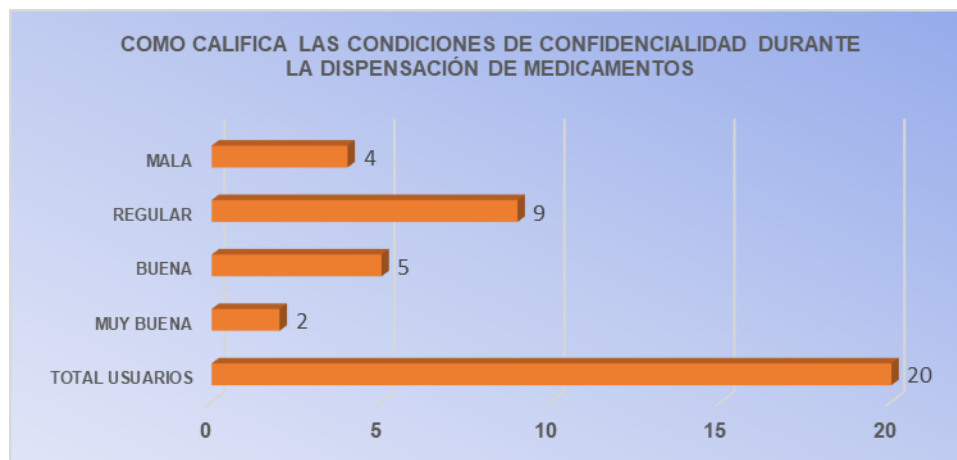
Mala: 3

Regular: 8

Buena: 5

Muy Buena: 4

Total, usuarios presentes y entrevistados en el servicio: 20



Pregunta N° 6: Como califica las condiciones de confidencialidad durante la dispensación de medicamentos

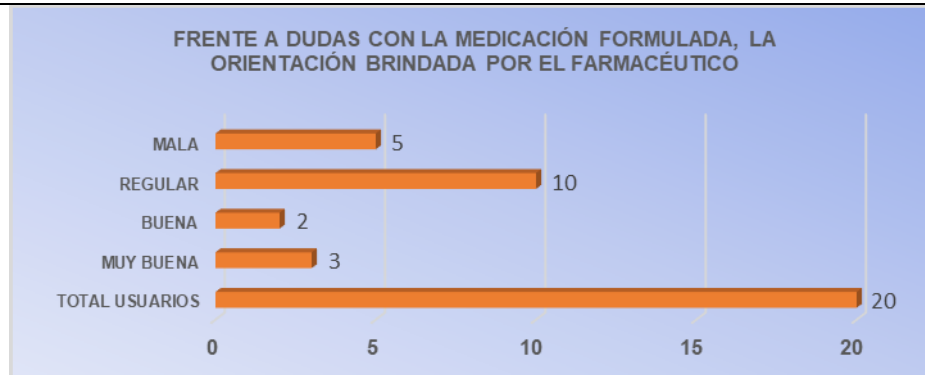
Mala: 4

Regular: 9

Buena: 5

Muy Buena: 2

Total, usuarios presentes y entrevistados en el servicio: 20.



Pregunta N° 7: Frente a dudas con la medicación formulada, la orientación brindada por el farmacéutico

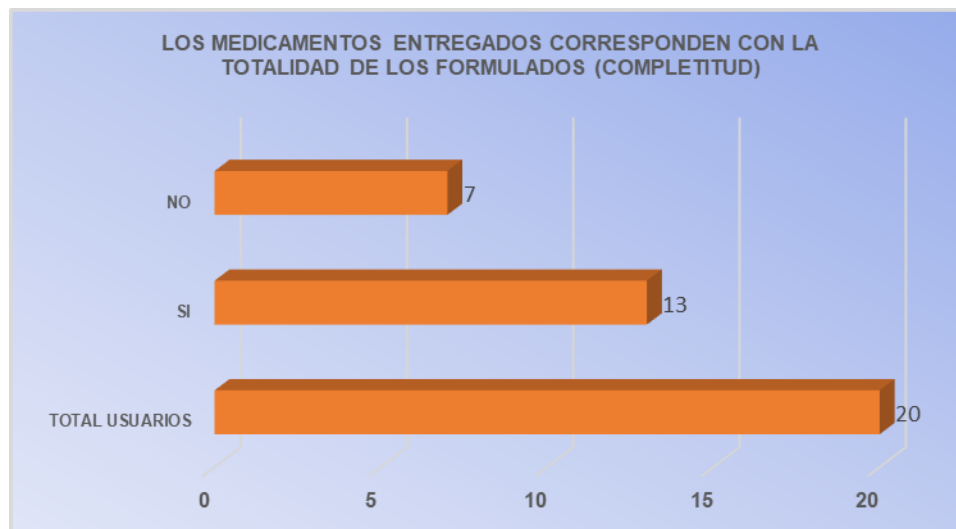
Mala: 5

Regular: 10

Buena: 2

Muy Buena: 3

Total, usuarios presentes y entrevistados en el servicio: 20.

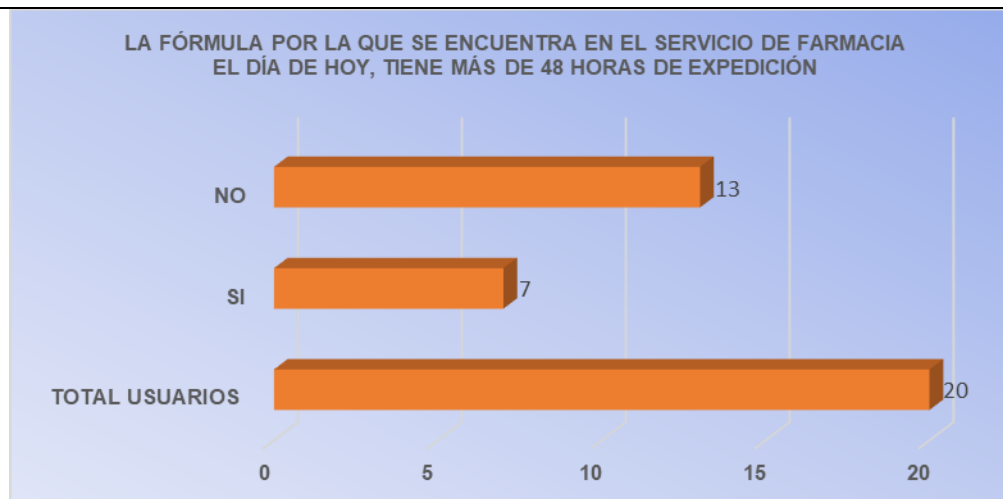


Pregunta N° 8: Los medicamentos entregados corresponden con la totalidad de los formulados (completitud)

No: 7

Si: 13

Total, usuarios presentes y entrevistados en el servicio: 20.



Pregunta N° 9: La fórmula por la que se encuentra en el servicio de farmacia el día de hoy, tiene más de 48 horas de expedición

No: 7

Si: 13

Total, usuarios presentes y entrevistados en el servicio: 20.

7. CONCLUSIONES

A través de la presente auditoría se pudo evidenciar que el proceso es conocedor de sus fortalezas y mantiene un monitoreo constante sobre las debilidades que va detectando, se evidenció un trabajo permanentemente en la implementación de estrategias y acciones correctivas frente a ellas, lo que finalmente impactan en la prestación de un servicio más humano para el usuario y familia. Teniendo en cuenta debilidades evidenciadas se sugiere al proceso tener en cuenta dentro de los monitoreos las siguientes recomendaciones:

Propender por mantener un Stock de medicamentos y DM, a fin de garantizar la prestación del servicio, teniendo en cuenta la poblacional usuaria, reorganización de servicios institucionales por adecuaciones en infraestructura, consumo histórico y presupuesto disponible.

Fortalecer el proceso de adquisición de los medicamentos y DM, con el fin que las farmacias, garanticen la oportunidad y la completitud en la dispensación de los mismos, favoreciendo la terapia farmacológica prescrita por el profesional médico tratante al usuario, evitando riesgos en la salud en pro de su calidad de vida.

Fortalecimiento de la comunicación telefónica con el usuario, a fin de evitar el frecuente desplazamiento hasta la farmacia, a reclamar un medicamento que aún no se tiene en servicio.

HALLAZGOS

HALLAZGO N° 02: Incumplimiento a la Resolución 1403 de 2007, Capítulo II. ARTÍCULO 4

PRINCIPIOS: 1. ACCESIBILIDAD. 3. CONTINUIDAD:

Condición

A través de la presente auditoría se pudo evidenciar que el Servicio de Farmacia da alcance a los principios de *Accesibilidad* y *Continuidad*, en relación a la prescripción médica y las necesidades de *información y asesoría* a los pacientes, a través del personal auxiliar de farmacia, toda vez que el usuario lo requiera y la información sea



del manejo de este perfil.

Dado que la suficiencia de auxiliares de farmacia, frente a la cantidad de usuarios, es desproporcionada, el servicio farmacéutico ha implementado como estrategia los llamados *“habladores o letreros”*, a través de los cuales informa que ante dudas e inquietudes frente a los medicamentos puede solicitar el servicio de asesoría.

Frente a esta estrategia creada por el servicio farmacéutico, se deja la observación de la exclusión de aquellos usuarios que no saben leer o que tiene dificultades visuales, para que de esta manera sea ampliada a una actividad más personalizada y de contacto con el usuario, garantizando así los principios de Accesibilidad y Continuidad de la habla la cita resolución.

Criterio

La Resolución 1403 de 2007 determina en su Capítulo II, Artículo 4: *Que dentro del marco de sus funciones garantizará a sus usuarios los medicamentos y dispositivos médicos, **Información y Asesoría** en el uso adecuado de los mismos, para contribuir de manera efectiva a la satisfacción de las necesidades de atención en salud”.*

Causa

Las farmacias visitadas cuentan con el personal competente y capacitado para el cumplimiento de sus labores, sin embargo, tal como se relaciona en la **CONDICIÓN**, la situación observada para el caso se relaciona con la demanda de usuarios Vs colaboradores Auxiliares de Farmacia y la estrategia implementada: *“Habladores o letreros”*, la cual no llega a toda la población, situación que fue observada en los recorridos, cuando al entrevistar a los usuarios frente a la información brindada sobre su tratamiento, manifestaron no haber recibido instrucciones e información general frente al tema, por lo que se insta a ampliar la estrategia y hacerla más incluyente.

Efecto

En concordancia con los principios establecidos en la resolución 1403 de 2007: *Accesibilidad y Continuidad*, puntualmente frente a las necesidades de *información y asesoría*, podemos establecer que las debilidades en el conocimiento por parte del usuario frente al manejo de su tratamiento, incrementa el riesgo de complicaciones de sus cuadros clínicos, de ahí la importancia en la asesoría y el feedback, sin dar por sentado en que, si el paciente no pregunta, es porque no tiene dudas.

HALLAZGO N° 03: Incumplimiento Resolución N° 1403 de 2007, Capítulo III, Artículo 14 Y 15

Condición

Se encuentra que el servicio de farmacia tiene implementado el proceso de dispensación tal como lo exige el **Artículo 13** *“Implementación obligatoria del sistema de distribución de medicamentos en Dosis Unitaria para las instituciones de mediana y alta complejidad”*, sin contar con la elaboración, normalización y publicación del *“Protocolo para la Distribución de Medicamentos Mediante el Sistema de Dosis Unitaria y Protocolo para el Reempaque y Reenvase Dosis Unitaria”*.

Criterio

La Resolución 1403 de 2007 determina en su Capítulo III, Artículo 14 y 15 *“Protocolo para la Distribución de Medicamentos Mediante el Sistema de Dosis Unitaria y Protocolo para el Reempaque y Reenvase Dosis Unitaria”*.

Causa

En la revisión de la documentación que tiene publicada el servicio farmacéutico en el Sistema Almera, no se encontró el documento arriba relacionado, posteriormente en mesa de trabajo con líder del servicio de farmacia,



se aclara que, el procedimiento **COM -FAR-SFC-OR-03 V3 DISPENSACION DE MEDICAMENTOS Y ELEMENTOS MEDICO QUIRURGICOS A LOS SERVICIOS**, se asocia el documento Distribución de medicamentos por el sistema de Dosis Unitaria (SDMDU), el cual se ha venido utilizando para consulta e inducción a nuevos colaboradores y que además ya se viene adelantado el procedimiento específico exigido por la resolución.

Efecto

- El servicio de farmacia podría presentar fallas en el desarrollo de las actividades al no contar con un procedimiento más específico, que contemple puntualmente: que se debe realizar, quien lo debe realizar, como lo debe realizar, los riesgos de dicha actividad, el control para administrar la posibilidad de ocurrencia de dichos riesgos, la periodicidad y el producto final de dicha actividad.

Posibles requerimientos por las entidades de inspección, vigilancia y control según lo establecido en La Resolución 1403 de 2007 en su Capítulo VI, Numeral 3 Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – IVIMA, Parágrafo. *“Los sujetos que ejercen las funciones de inspección, vigilancia y control adoptarán las acciones de prevención y seguimiento para garantizar el cumplimiento de lo dispuesto en la presente resolución y el manual que adopta. Adelantarán las investigaciones y aplicarán las medidas correctivas o sanciones a que haya lugar, de conformidad con lo establecido en la Ley 09 de 1979 y el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud y las disposiciones que los adicionen, modifiquen o sustituyan”.*

OBSERVACIONES: En la mesa de trabajo con líder del proceso complementario y equipo de colaboradores del servicio farmacéutico para la socialización y discusión del presente informe en versión preliminar, la Oficina de Control Interno pudo verificar que el proceso ha venido trabajando en la elaboración y normalización de este procedimiento, el cual a la fecha, ya se encuentra publicado en Sistema Almera.

HALLAZGO N° 04: Incumplimiento Resolución N° 1403 de 2007, Capítulo IV, Artículo 20 - SISTEMAS DE INFORMACIÓN.

Condición

Se encuentra limitaciones en el sistema de información, *Dinámica Gerencial Net*, frente a la condición que presenta para visualizar los lotes de los medicamentos y dispositivos médicos al momento de su despacho, dado que al momento de requerir un medicamento en el sistema, este solo refleja el nombre y no el lote, situación que hace que el despacho de medicamentos se efectúe sin orden cronológico, lo que lleva al despacho de medicamentos que ingresaron al servicio hace un año, seis meses o un día, no permite el sistema el consumo completo de un lote de medicamentos, sino que genera despachos aleatorios del fármaco de cualquier lote.

Criterio

La resolución N° 1403 de 2007, Capítulo IV, Artículo 20 – Sistemas de Información establece: *“Las instituciones prestadoras de servicios de salud, construirán e implementarán el sistema institucional de información, en lo posible computarizado, sobre medicamentos y dispositivos médicos, integrado al sistema institucional de salud, sistema integral de información en salud y sistema general de información administrativa”.*

Causa

El Software utilizado por la entidad para el manejo de los inventarios no ha contado con la parametrización para controlar el registro de los lotes, situación que se ha comentado con anterioridad y que de acuerdo a lo indagado no se ha realizado ya que el costo del desarrollo del sistema es muy elevado.

OBSERVACIONES: En la mesa de trabajo con líder del proceso complementario y equipo de colaboradores del



servicio farmacéutico para la socialización y discusión del presente informe en versión preliminar, la líder del proceso complementario refiere lo siguiente: “Se cuenta con un formato para la recepción técnica de medicamentos, porque el sistema no cuenta con todas las variables, se lleva en físico y se diligencia lo que el sistema permite, pero si se cumple”. Dado lo anterior se ratifica las debilidades que presenta el sistema y se destaca los recursos y estrategias que el proceso implementa para dar cumplimiento a las necesidades del proceso y mantener el control en la entrega de medicamentos, desde los lotes más antiguos al más reciente, evitando así los posibles vencimientos.

Efecto

La debilidad que presenta el sistema expone a riesgos como:

Acumulación de lotes con fechas próximas a vencer y gasto de lotes con fechas de vencimiento superiores a un año.

Detección inoportuna de vencimiento de medicamentos.

Frente a reacciones adversas de medicamentos no es posible hacer un estudio del lote despachado

No detectar y/o resolver oportunamente las diferencias entre los pedidos, recepciones y devoluciones

HALLAZGO N° 06: Incumplimiento Manual de Atención Farmacéutica COM-FAR-SCF-MA-01-V1.

Condición

El servicio farmacéutico tiene implementado el *Programa de Atención Farmacéutica* dentro de la entidad, este programa que busca garantizar el seguimiento Farmacoterapéutico a los pacientes polimedicados, evidenciando posibles problemas relacionados con medicamentos, interacciones medicamentosas, duplicidades terapéuticas o cualquier otro resultado negativo asociado a la medicación. Mediante la presente auditoría se pudo evidenciar que se requiere fortalecer el programa, de tal manera que abarque a toda la población con criterios para formar parte de este grupo y a su vez identificar a posibles nuevos integrantes.

Criterio

La Resolución 1403 de 2007 Art. 28 “Adopción del Manual”. Adóptese el Manual de condiciones esenciales y procedimientos para el servicio farmacéutico – Capítulo III – Atención Farmacéutica – definición de atención farmacéutica.

Causa

Debilidades frente a la implementación y aplicación del *Programa de Atención Farmacéutica* dentro de la entidad

Efecto

En coherencia con los principios establecidos en la resolución 1403 de 2007 la entidad se ve expuesta al incremento de eventos adversos o a problemas relacionados con los las interacciones medicamentosas.

Posibles requerimientos por las entidades de inspección, vigilancia y control según lo establecido en La Resolución 1403 de 2007 en su Capítulo VI, Numeral 3 Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – IVIMA, Parágrafo. “Los sujetos que ejercen las funciones de inspección, vigilancia y control adoptarán las acciones de prevención y seguimiento para garantizar el cumplimiento de lo dispuesto en la presente resolución y el manual que adopta. Adelantarán las investigaciones y aplicarán las medidas correctivas o sanciones a que haya lugar, de conformidad con lo establecido en la Ley 09 de 1979 y el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud y las disposiciones que los adicionen,



modifiquen o sustituyan”.

Observaciones: En la mesa de trabajo para socialización y discusión del presente informe, la líder del proceso farmacéutico refiere frente a este hallazgo que en la actualidad se cuenta con las actividades para la atención farmacéutica, las cuales se han venido fortaleciendo con la contratación de químicos farmacéuticos, la implementación de letreros en los que se informa a los usuarios que en caso de requerir asesoría farmacéutica, preguntar por el químico, además de la distribución de volantes, boletines y priorización de grupos poblacionales.

HALLAZGO N° 07: Incumplimiento Resolución N° 1403 de 2007, Manual de Condiciones Esenciales y Procedimientos – Infraestructura Física- Condiciones Locativas:

Condición

Se evidencia el *NO*, cumplimiento por las USS visitadas, frente a Condiciones Locativas principalmente en los ITEM:

Ventilación: USS Meissen, donde la puerta de salida e ingreso de medicamentos para su almacenamiento queda en el garaje de esta USS, esta puerta tiene rejillas, por donde ingresa el humo de los carros al interior de la farmacia, produciéndose contaminación de los medicamentos, además de la generación del ruido por el constante uso del parqueadero. En la USS Marichuela el servicio de farmacia está ubicado en un sótano, donde el área de espera tiene escasa ventilación y gran flujo de pacientes, con puerta de salida a la calle, siendo este el punto más amplio de intercambio de aire.

Áreas: Las USS visitadas (Meissen, Marichuela y Tunal), no cuentan con Áreas independientes y seguras para el almacenamiento de Medicamentos de Control Especial, Área de Cuarentena de Medicamentos y Área para asesoría a los usuarios (USS Marichuela).

Así mismo durante el recorrido se evidenció la *NO* adherencia al procedimiento **GESTIÓN DE MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL COM-FAR-SFC-PR-04 V4**, dado que en la USS Marichuela, no cuenta con mueble exclusivo para el almacenamiento de estos medicamentos, los cuales fueron encontrados almacenados junto con otros medicamentos y sin las medidas de seguridad que el procedimiento exige. En la USS Tunal se encontró la puerta del estante abierta y con la llave pegada a la cerradura.

HALLAZGO N° 08: Se requiere fortalecimiento y control frente a la aplicación del Procedimiento Manejo de Medicamentos e Insumos próximos a Vencer, Vencidos y Averiados COM-TER-FAR-PR-10 V2.

Las siguientes actividades relacionadas en el procedimiento arriba relacionado, requieren control por parte de líderes del servicio farmacéutico:

Actividad 1: Identificar los medicamentos e insumos próximos a vencer:

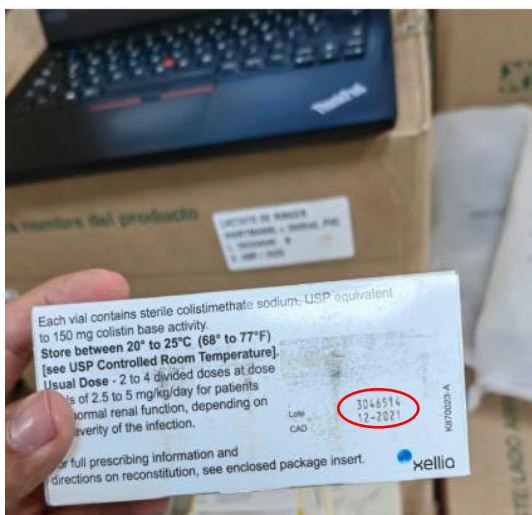
Observaciones de Control Interno: Se requiere alineación de la información de los medicamentos vencidos encontrados físicamente en el servicio de farmacia de la USS Tunal y el reporte actualizado generado desde Dinámica con corte a **14/07/2022**. El sistema Dinámica reporta que los medicamentos vencidos se encuentran almacenados en la bodega de USS Tunal, pero al hacer el recorrido en esta bodega, se pudo constatar que los vencidos no se encuentran en el este lugar, refiere el colaborador encargado que fueron trasladados a la USS Manuela Beltrán por razones de espacio, por lo que se recomienda hacer la unificación de la información física y de sistema, a fin de mantener el control de medicamentos vencidos.

Medicamento	Cantidad	Unidad de Medida	Semaforización SI/ NO	Fecha de Vencimiento	Cantidad en Dinámica Gerencial	Diferencia
Lamivudina Solución 10 mg / ml	1	240ml	SI	jun-22	3	-2
Zidovudina Solución Oral 10 mg / ml	1	240ml	NO	may-22	0	1
Interferón Beta / Solución Inyectable Libre de Albúmina en cartuchos prellenados	1	0,5 ml	NO	abr-22	0	1
Oseltamivir Phosphate Capsules, UPS	40	75 MG*	NO	oct-21	40	0
Colistimethate for inyección, UPS	4	150 MG	SI	dic-21	0	4
Bicalutamida	0	Tableta	SI		12	-12
Formula Polimérica Hipertónica Hiperproteica	0		SI		1	-1

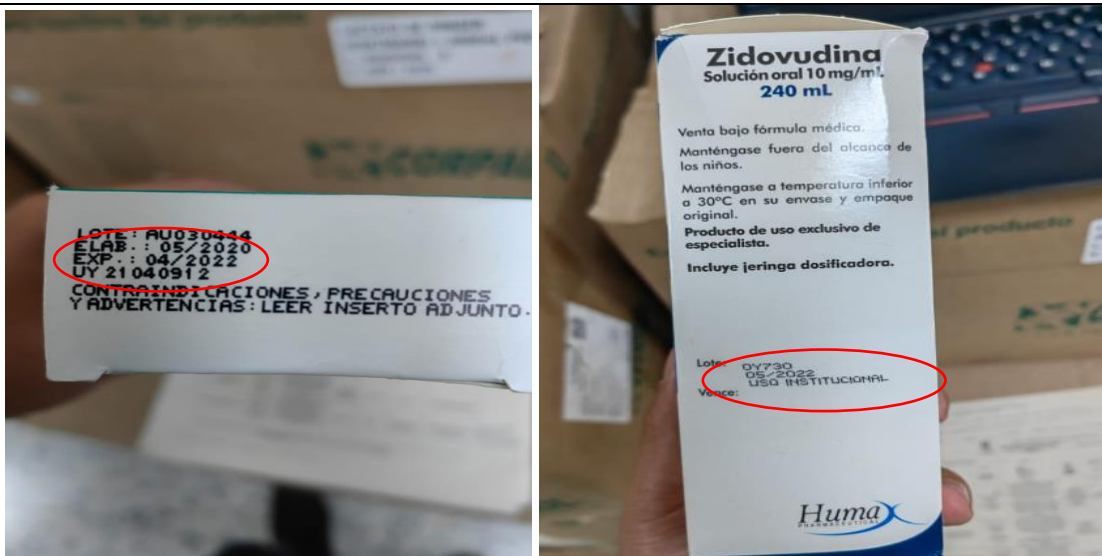
Actividad 4: Realizar la relación de medicamentos e insumos y gestionar la rotación: El procedimiento establece que, si los insumos se vencen antes de poder realizar una rotación, estos deben almacenarse en el área de BAJA o en la establecida de acuerdo a la normatividad, diferente al Servicio Farmacéutico, almacén o áreas de despacho de Medicamentos Insumos, embalando los medicamentos e insumos en una bolsa de color roja marcada como Insumos para baja, sellándola y almacenándola en la zona destinada con la relación de los mismos.

Observaciones de Control Interno: Los medicamentos vencidos se encontraron en el servicio farmacéutico (área de despacho), en caja abierta y sin hoja de relación de la cantidad allí almacenada.

Actividad 6: Realizar comité de inventarios: Es necesario que el proceso fortalezca la gestión frente a cesión de Comité de inventario, para la presentación de los medicamentos vencidos y soportes que lo justifican, requisito indispensable para adelantar el trámite de baja y destrucción de los mismo, situación que ha contribuido con la prolongación de permanencia de estos medicamentos en el servicio farmacéutico. Se recomienda que el proceso oficie a la mayor brevedad, la importancia de cesión del comité de inventarios, teniendo en cuenta el riesgo que se está presentando, frente al hecho de tener estos medicamentos en área el de despacho de medicamentos e insumos médicos quirúrgicos.



Medicamentos vencidos encontrados en farmacia USS Tunal



Medicamentos vencidos encontrados en farmacia USS Tunal

FORTALEZAS

1. El proceso ha diseñado estrategias que le apuntan a cubrir falencias frente a la suficiencia de personal, para las actividades de información y asesoría, como lo son los habladores, los volantes y los boletines, ha implementado formatos en físico que permiten el control de las acciones que no se pueden ejecutar desde el Sistema Dinámica. que contienen información guía para los usuarios.
2. El perfil de los colaboradores con que cuenta el servicio farmacéutico está cumple con los requerimientos exigidos en la resolución 1407 de 2007.
3. Frente a la alta demanda de usuarios para el servicio farmacéutico, se pudo evidenciar la disposición de los colaboradores para dar respuesta a sus necesidades, en el menor tiempo posible.
4. Se resalta también la capacidad que tienen los auxiliares de farmacia, para dar manejo a los usuarios de temperamento difícil.
5. Se evidenció en los recorridos la gestión que efectúan los colaboradores de cada punto para la localización de un medicamento en otros puntos, cuando este no se tiene para entrega al usuario.

ACLARACIONES GENERALES

1. La Oficina de Control Interno de la Subred Integrada de Servicios de salud Sur ESE, respecto de la evidencia facilitada para la evaluación efectuada, aclara que la información suministrada por la Dirección de Servicios Complementarios – Farmacia y Dispositivos médico Quirúrgicos, se obtuvo a través de solicitudes y consultas y visitas de campo realizadas por la Oficina de Control Interno. Por lo anterior nuestro alcance no pretende corroborar la precisión de la información y su origen.
2. Dado que la labor de auditoría interna ejecutada desde la Oficina de Control Interno, está sujeta al cumplimiento del Plan Anual de Auditoría Vigencia 2022, la misma se encuentra limitada por restricciones de tiempo y alcance, motivo por el cual procedimientos más detallados podrían revelar contenidos no



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
S.A.M. S.E.
S. Level Integrada de Servicios
de Salud Sur E.S.E.




SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E

INFORME DE AUDITORIA CONTROL INTERNO

GP-GPA-FT-01 V2

abordados en la ejecución de esta actividad.

3. Para la realización de la presente auditoría se aplicaron Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas, las pruebas fueron efectuadas mediante muestreo, por consiguiente, pueden no haber cubierto la verificación de la efectividad de todas las medidas de control identificadas por el proceso.
4. La respuesta ante las situaciones observadas por la Oficina de Control Interno de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., en este informe para la Dirección de Servicios Complementarios -Farmacia médico Quirúrgicos, incentiva la consideración de las "Recomendaciones" para los planes de mejoramiento a que haya lugar, acorde con el formato establecido, por lo anterior una vez el presente informe quede en firme, el plazo establecido para la entrega del PM será de quince (15) días hábiles a partir del recibo del informe definitivo.

Firma: 	Firma: 
AUDITOR LÍDER	JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO
Nombre: María de la Cruz Terán Álvarez	Nombre: Astrid Marcela Méndez Chaparro
Firma: 	
AUDITOR LÍDER	
Nombre: Andrés Felipe Cepeda Salazar. Nombre:	



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD

©. Nivel Operativo de Servicios de Salud S.A.S.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E

INFORME DE AUDITORIA CONTROL INTERNO

GP-GPA-FT-01 V2

ANEXO N° 1

Proveedor	N° de Contrato	Acuerdos y/o Consideraciones	Obligaciones Contractuales	Fecha firma Contrato																																																																		
SOLINSA G.C.	4343-2021	<p>Plazo, Valor y Cantidad de Items a Contratar por la Subred. El término de duración recomendado a contratar es de noventa días (90), los cuales serán contados a partir de la suscripción del Acta de Inicio Respectiva. Las Subredes cancelarán la suma que del presente proceso de selección resulte plasmada en el contrato de suministro a suscribir, en la modalidad de mensualidades vencidas, recordando que conforme lo establecido en los documentos previos, las cantidades a describir corresponden al consumo promedio por Subred, establecido como dato informativo para efectos de la presentación de la oferta.</p> <p>Para efectos de la contratación, atendiendo a la necesidad específica planteada por las Subredes Integradas de Servicios de Salud de Bogotá E.S.E., la EGAT se permite individualizar los proveedores, cantidades y valores por items recomendados a adjudicar respecto al promedio identificado para efectos del suministro.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>PROVEEDORES</th> <th>CENTRO ORIENTE.</th> <th>NORTE</th> <th>SUR</th> <th>SUR OCCIDENTE</th> <th>TOTAL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01. PROCLIN PHARMA S.A</td> <td>\$ 2.472.000</td> <td>\$ 2.568.000</td> <td>\$ 1.512.000</td> <td>\$ 336.000</td> <td>6.888.000</td> </tr> <tr> <td>02. LABORATORIOS BAXTER</td> <td>\$ 81.383.160</td> <td>\$ 250.359</td> <td>\$ 10.839.559</td> <td>\$ 393.360</td> <td>92.866.438</td> </tr> <tr> <td>03. LIFE SUMIMED SAS</td> <td>\$ 146.751.207</td> <td>\$ 163.239.957</td> <td>\$ 99.502.524</td> <td>\$ 106.341.810</td> <td>515.835.498</td> </tr> <tr> <td>04. SOLINSA G.C S.A.S</td> <td>\$ 743.180.769</td> <td>\$ 844.980.738</td> <td>\$ 638.294.394</td> <td>\$ 715.396.417</td> <td>2.941.852.318</td> </tr> <tr> <td>07. SICMAFARMA S.A.S</td> <td>\$ 271.602</td> <td>\$ 4.826.394</td> <td>\$ 2.755.602</td> <td>\$ 1.656.000</td> <td>9.509.598</td> </tr> <tr> <td>10. UNDOSSIS S.A.S</td> <td>\$ 11.220.000</td> <td>\$ -</td> <td>\$ 16.350</td> <td>\$ 54.816.900</td> <td>66.053.250</td> </tr> <tr> <td>14. DISCOLMEDICA S.A.S</td> <td>\$ 248.854.926</td> <td>\$ 402.260.499</td> <td>\$ 203.336.154</td> <td>\$ 226.713.469</td> <td>1.081.165.048</td> </tr> <tr> <td>15. RAFAEL ANTONIO SALAMA</td> <td>\$ 278.587.629</td> <td>\$ 874.042.200</td> <td>\$ 440.078.673</td> <td>\$ 572.642.793</td> <td>2.165.351.297</td> </tr> <tr> <td>16. UCIPHARMA S.A</td> <td>\$ 8.641.740</td> <td>\$ 249.600</td> <td>\$ 5.751.183</td> <td>\$ 1.950.000</td> <td>16.592.523</td> </tr> <tr> <td>TOTAL</td> <td>\$ 1.521.363.033</td> <td>\$ 2.292.417.747</td> <td>\$ 1.402.086.439</td> <td>\$ 1.690.246.751</td> <td>\$ 6.896.113.970</td> </tr> </tbody> </table> <p>Ver Anexo No. 2 Adjudicación por Subredes.</p>	PROVEEDORES	CENTRO ORIENTE.	NORTE	SUR	SUR OCCIDENTE	TOTAL	01. PROCLIN PHARMA S.A	\$ 2.472.000	\$ 2.568.000	\$ 1.512.000	\$ 336.000	6.888.000	02. LABORATORIOS BAXTER	\$ 81.383.160	\$ 250.359	\$ 10.839.559	\$ 393.360	92.866.438	03. LIFE SUMIMED SAS	\$ 146.751.207	\$ 163.239.957	\$ 99.502.524	\$ 106.341.810	515.835.498	04. SOLINSA G.C S.A.S	\$ 743.180.769	\$ 844.980.738	\$ 638.294.394	\$ 715.396.417	2.941.852.318	07. SICMAFARMA S.A.S	\$ 271.602	\$ 4.826.394	\$ 2.755.602	\$ 1.656.000	9.509.598	10. UNDOSSIS S.A.S	\$ 11.220.000	\$ -	\$ 16.350	\$ 54.816.900	66.053.250	14. DISCOLMEDICA S.A.S	\$ 248.854.926	\$ 402.260.499	\$ 203.336.154	\$ 226.713.469	1.081.165.048	15. RAFAEL ANTONIO SALAMA	\$ 278.587.629	\$ 874.042.200	\$ 440.078.673	\$ 572.642.793	2.165.351.297	16. UCIPHARMA S.A	\$ 8.641.740	\$ 249.600	\$ 5.751.183	\$ 1.950.000	16.592.523	TOTAL	\$ 1.521.363.033	\$ 2.292.417.747	\$ 1.402.086.439	\$ 1.690.246.751	\$ 6.896.113.970	<p>Obligaciones</p> <ol style="list-style-type: none"> Ejercer la supervisión de Contrato Suscrito. Informar al Contratista el lugar, cantidad y fecha de entrega de los bienes y/o servicios. Exigir la ejecución idónea y oportuna del objeto contractual, así como velar por el cumplimiento de este. Desembolsar al Contratista en la forma y condiciones pactadas y señaladas en la cláusula relativa al valor y forma de pago. Brindar la información y documentación que el Contratista requiere para el adecuado desarrollo y cumplimiento del Objeto Contractual. Las demás contempladas en la legislación vigente y en los Manuales de Contratación de cada Subred. 	<p>Se observa documento elaborado por la Entidad de Gestión Administrativa y Técnica (EGAT) firmado por :</p> <p>Jorge Mario Rios Osorio Gerente General</p>
PROVEEDORES	CENTRO ORIENTE.	NORTE	SUR	SUR OCCIDENTE	TOTAL																																																																	
01. PROCLIN PHARMA S.A	\$ 2.472.000	\$ 2.568.000	\$ 1.512.000	\$ 336.000	6.888.000																																																																	
02. LABORATORIOS BAXTER	\$ 81.383.160	\$ 250.359	\$ 10.839.559	\$ 393.360	92.866.438																																																																	
03. LIFE SUMIMED SAS	\$ 146.751.207	\$ 163.239.957	\$ 99.502.524	\$ 106.341.810	515.835.498																																																																	
04. SOLINSA G.C S.A.S	\$ 743.180.769	\$ 844.980.738	\$ 638.294.394	\$ 715.396.417	2.941.852.318																																																																	
07. SICMAFARMA S.A.S	\$ 271.602	\$ 4.826.394	\$ 2.755.602	\$ 1.656.000	9.509.598																																																																	
10. UNDOSSIS S.A.S	\$ 11.220.000	\$ -	\$ 16.350	\$ 54.816.900	66.053.250																																																																	
14. DISCOLMEDICA S.A.S	\$ 248.854.926	\$ 402.260.499	\$ 203.336.154	\$ 226.713.469	1.081.165.048																																																																	
15. RAFAEL ANTONIO SALAMA	\$ 278.587.629	\$ 874.042.200	\$ 440.078.673	\$ 572.642.793	2.165.351.297																																																																	
16. UCIPHARMA S.A	\$ 8.641.740	\$ 249.600	\$ 5.751.183	\$ 1.950.000	16.592.523																																																																	
TOTAL	\$ 1.521.363.033	\$ 2.292.417.747	\$ 1.402.086.439	\$ 1.690.246.751	\$ 6.896.113.970																																																																	
SOLINSA G.C.	6421-2021	<p>1. El suministro de medicamentos se convierte en una necesidad vital para las Subredes como política pública social y con el fin de cumplir con los Estándares de calidad requeridos por la entidades encargadas de vigilar la prestación de servicios de salud.</p> <p>2. Que, la Subred Sur en su calidad de Empresa Social del Estado, por disposición del Numeral 6 del Artículo 195 de la Ley 100 de 1993, en materia contractual se rige por el derecho privado, con lo cual elaboró su propio Estatuto y Manual de Contratación y define a su vez los procesos y procedimientos para la adquisición y/o prestación de servicios, incluyendo entre estos la negociación conjunta dado que la economía de escalas permite realizar negociaciones que facilitan optimizar los precios finales, haciendo posibles mejoras en la adquisición de productos y servicios.</p> <p>3. Que en desarrollo de la etapa pre contractual del proceso de contratación, la EGAT, el 20 de abril de 2021, la EGAT publicó los estudios previos, la invitación a convocatoria pública, el aviso de control social y demás anexos de tipo precontractual del proceso CP No. 003 de 2021, cuyo objeto es "SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS CON DESTINO A LAS SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E A DSCRITAS A LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ D.C. DE LOS ITEMS DECLARADOS DESIERTOS EN EL PROCESO CP 002 DE 2021"</p> <p>4. Que, el presupuesto previsto para tal contratación asciende a la suma de DOCE MIL QUINIENTOS SESENTA Y SIETE MILLONES QUINIENTOS VENTICINCO MIL NOVECIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS (\$12.567.525.937) MCTE, valor total por las 4 SUBREDES para un periodo de 3 meses, incluidos todos los costos directos e indirectos, tasas y contribuciones que conlleve la celebración y ejecución total del contrato que resulte del presente proceso de selección</p> <p>5. Que la entidad EGAT expidió el 31 de mayo de 2021, acta de recomendación a las Subredes, se evidencia el mejor precio ofertado para la contratación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., que corresponde al siguiente proponente: SOLINSA GC SAS,</p>	<p>Obligaciones</p> <ol style="list-style-type: none"> Ejercer la supervisión de Contrato Suscrito. Informar al Contratista el lugar, cantidad y fecha de entrega de los bienes y/o servicios. Exigir la ejecución idónea y oportuna del objeto contractual, así como velar por el cumplimiento. Desembolsar al Contratista en la forma y condiciones pactadas y señaladas en la Clausula relativa al valor y forma de pago. Brindar la información y documentación que el Contratista requiere para el adecuado desarrollo y cumplimiento del objeto contractual. Las demás contempladas en la legislación vigente y en los Manuales de Contratación de cada Subred. 	<p>Firma Proveedor Solinsa GC S.A.S. Jose Eugenio Gomez Castellanos</p> <p>Firma Entidad Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur E.S.E. Luis Fernando Pineda Avila</p>																																																																		



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E

INFORME DE AUDITORIA CONTROL INTERNO

GP-GPA-FT-01 V2

<p>DROGAS BOYACA IC 080</p> <p>Objetivo del Contrato : Suministro de Medicamentos para la atención de pacientes, en los Servicios Asistenciales de la Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur E.S.E.</p>	<p>7501-2021</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Que mediante acuerdo N° 641 de 06 de Abril de 2016, expedido por el consejo de Bogotá D.C. se efectúa la reorganización del Sector Salud de Bogotá, se modifica el acuerdo N° 257 de 2006 y se expiden otras disposiciones, determinando las entidades y organismos que lo confirman, para lo cual estableció la fusión de algunas entidades y la creación de otras. 2. Que la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., para los procesos de adquisición de bienes y/o servicios se rige por el derecho Privado conforme a lo dispuesto en los artículos 194, 195 numeral 6 y 197 de la Ley 100 de 1993; Código Civil, Código de Comercio, Estatuto de Contratación y Manual de Contratación de la Subred Sur ESE, sin embargo, la Subred Sur incluirá discrecionalmente las cláusulas excepcionales al derecho común de modificación, interpretación, terminación unilateral y caducidad cuando la naturaleza del contrato así lo requiera 3. Que la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., requiere el suministro de medicamentos pos y no pos, para cubrir las necesidades de los servicios asistenciales, respondiendo de forma pertinente y oportuna a los problemas de morbilidad con las diferentes patologías que se presentan en la población, brindando un servicio con calidad, humanización, continuidad, accesibilidad y seguridad. 4. Que en el presente Proceso se surtió con las verificaciones Jurídicas, Financieras, Técnicas y Evaluación Económica, por lo cual fue adjudicado a los siguientes Proveedores: DEPÓSITO DE DROGAS BOYACÁ. 5. Que por la descripción del objeto estipulado y las especificaciones señaladas, el contrato a celebrar es un Contrato de Suministro, ya que se debe garantizar la entrega de los medicamentos de forma periódica y continuada para la atención a pacientes, en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E 	<p>Obligaciones</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ejercer el control sobre el cumplimiento de la ejecución y el objeto del contrato a través del Supervisor Designado. 2. Pagar el valor del contrato, conforme a lo estipulado en el presente contrato. 3. Exigir a través del Supervisor del Contrato los comprobantes de los aportes al Sistema de Seguridad Social, Pensión y Parafiscales. 4. Las demás que se generen acorde con la naturaleza del contrato. 	<p>Firma Proveedor Rafael Antonio Salamanca - Depósito de Drogas Boyacá Jose Eugenio Gomez Castellanos</p> <p>Firma Entidad Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur E.S.E. Reyes Murillo Hgera</p>
--	------------------	--	---	--

<p>DROGAS BOYACA IC 080</p> <p>Objetivo del Contrato : Suministro de Medicamentos con destino a las Subredes Integradas de Servicios de Salud E.S.E adscritas a la secretaria Distrital de Salud de Bogotá D.C. De los ítems declarados Desiertos En el Proceso CP 002 de 2021.</p>	<p>6422-2021</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Que mediante acuerdo N° 641 de 06 de Abril de 2016, expedido por el consejo de Bogotá D.C. se efectúa la reorganización del Sector Salud de Bogotá, se modifica el acuerdo N° 257 de 2006 y se expiden otras disposiciones, determinando las entidades y organismos que lo confirman, para lo cual estableció la fusión de algunas entidades y la creación de otras. 2. Que, en relación con lo anterior, la jurisprudencia constitucional ha puesto de relieve que los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad del Sistema General de Seguridad Social en Salud, consagrados en el Artículo 48 Superior, han habilitado al legislador constitucionalmente "para configurar el Sistema de Seguridad Social sometido a dichos principios y a los parámetros fundamentales establecidos en la citada disposición superior. Efectivamente, reiterando su naturaleza de servicio público, el legislador dispuso que su prestación debe efectuarse con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad y participación. En este sentido, la Corte ha indicado en relación con el principio de eficiencia, que este se encuentra consagrado en la norma superior, y desarrollado en la Ley100 de 1993, y puede ser definido como "La mejor utilización de los recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles para que los beneficios a que da derecho la seguridad social sean prestados en forma adecuada, oportuna y suficiente". 3. El suministro de medicamentos se convierte en una necesidad vital para las Subredes atendiendo su naturaleza misma, al permitir entre otras dar inicio y continuidad a los tratamientos médicos que permiten velar por una oportuna y eficiente calidad en la atención en salud para los usuarios del servicio que estas brindan en sus diferentes unidades. Por lo anterior y con el objetivo de buscar un suministro eficiente y de calidad para la adquisición en los medicamentos requeridos, las Subredes han optado por avanzar en el proceso selección para el suministro de medicamentos de manera conjunta aplicando un modelo de escala, contando para esto con los servicios de la EGAT, atendiendo la disposición normativa precitada. 4. El suministro de medicamentos se convierte en una necesidad vital para las Subredes atendiendo su naturaleza misma, al permitir entre otras dar inicio y continuidad a los tratamientos médicos que permiten velar por una oportuna y eficiente calidad en la atención en salud para los usuarios del servicio que estas brindan en sus diferentes unidades. Por lo anterior y con el objetivo de buscar un suministro eficiente y de calidad para la adquisición en los medicamentos requeridos, las Subredes han optado por avanzar en el proceso selección para el suministro de medicamentos de manera conjunta aplicando un modelo de escala, contando para esto con los servicios de la EGAT, atendiendo la disposición normativa precitada. 	<p>Obligaciones</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ejercer la Supervisión del Contrato suscrito. 2. Informar al CONTRATISTA el lugar, cantidad y fecha de entrega de los bienes y/o servicios. 3. Exigir la ejecución idónea y oportuna del objeto contractual, así como velar por el cumplimiento de este. 4. Desembolsar al CONTRATISTA en la forma y condiciones pactadas y señaladas en la cláusula relativa al valor y forma de pago. 5. Brindar la información y documentación que EL CONTRATISTA requiera para el adecuado desarrollo y cumplimiento del objeto contractual. 6. Las demás contempladas en la legislación vigente y en los Manuales de Contratación de cada subred 	<p>Firma Proveedor Depósito de Drogas Boyacá Rafael Antonio Salamanca</p> <p>Firma Entidad Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur E.S.E. Luis Fernando Pineda Avila</p>
--	------------------	---	--	--



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD

Oficina Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E

INFORME DE AUDITORIA CONTROL INTERNO

GP-GPA-FT-01 V2