



“APLICACIÓN DE HERRAMIENTAS DE CONTROL EN LA LOGÍSTICA HOSPITALARIA”



Autora: Aráoz María Jimena

DNI: 41.300.282

Carrera: Licenciatura en Administración.

Opción de Práctica Profesional: Trabajo de Aplicación de conceptos y técnicas de administración en situación laboral o ambiente real.

Tutor: Diego Assaf



INDICE

Resumen.....	Pág. 3
La organización.....	Pág. 4
Planteamiento del problema.....	Pág. 5
Objetivos..... 1. Objetivo General 2. Objetivos Específicos	Pág. 5
Marco teórico.....	Pág. 6
Metodología.....	Pág. 11
Desarrollo..... 1. Etapa de Relevamiento..... 2. Etapa de Diagnostico..... 2.1Riesgos en la estructura..... 2.2Riesgos en los procesos..... 2.3Riesgos de sistemas 3. Etapa de propuestas de mejora	Pág. 11 Pág.11 Pág. 10 Pág. 11 Pág. 12 Pág. 13 Pág. 14
Conclusiones.....	Pag.18
Bibliografía.....	Pág. 19
Anexos.....	Pág. 20



RESUMEN

El presente trabajo está dirigido a evaluar el procedimiento de logística de un Hospital Pediátrico ubicado en la ciudad de San Miguel de Tucumán. Los distintos sectores evaluados, son los responsables en la institución de la adquisición, recepción y dispensación de los insumos médicos (Medicación y material descartable).

Del primer relevamiento de las tareas de los distintos sectores, se observa la falta de la formalización de los procesos. Este problema genera que las tareas que realiza el personal que interviene en los procesos no se lleve a cabo de manera homogénea, por la falta de orden; o que las mismas no se realicen en el tiempo necesario para un resultado óptimo. Esta problemática genera, además, inconvenientes en el manejo de los insumos hospitalarios con más habitualidad; debido a la falta de delimitación de responsabilidades entre los participantes.

Por este motivo, el objetivo de desarrollo de este trabajo, se basa en la creación de manuales de procedimientos formales para los distintos sectores, proponiendo mejoras en cada uno de los circuitos observados, para optimizar las tareas de los mismos.

La investigación posee un enfoque cualitativo, utilizando como instrumento de recolección de datos, la observación, entrevistas con los respectivos referentes de cada sector, análisis de datos secundarios (resoluciones ministeriales, gubernamentales, contenido en la web, etc) y bibliografía referente a herramientas de Control.

En cuanto a los resultados alcanzados se obtienen propuestas de reorganización, desarrollo de manuales de procedimientos para cada circuito y matrices de control con el objetivo de determinar un buen sistema de límites, que aseguren el cumplimiento de los objetivos organizacionales.

Palabras clave: Logística, procesos, control, funciones, organización.



LA ORGANIZACIÓN

La entidad bajo análisis es un hospital público pediátrico de San Miguel de Tucumán siendo uno de los más importantes de la región NOA. El hospital pediátrico brinda atención integral a niños y adolescentes con patologías agudas y crónicas. Los servicios que presta son tanto ambulatorio como de internación; cuenta con un centro quirúrgico, en donde se efectúan cirugías de alta complejidad.

Una de las fortalezas del hospital se debe a la variedad de profesionales especializados en pediatría sustentando la atención de los servicios principales que posee:

- Otorrinolaringología.
- Oftalmología
- Endocrinología.
- Nefrología.
- Infectología
- Dermatología.
- Oncología
- Genética médica.
- Neumología.
- Cardiología.
- Hematología.
- Psicología y psiquiatría.
- Cuidados paliativos.
- Salas de internación

Estos servicios no se podrían llevar a cabo sin la base de una buena administración; la misma se conforma por distintos sectores que generan el soporte necesario para el adecuado funcionamiento de la entidad. Cada servicio del hospital genera necesidades de insumos médicos para poder funcionar. Por este motivo entra en juego el rol de los sectores que intervienen en la logística hospitalaria.

A continuación mencionamos los sectores que se evaluarán en el trabajo:

“Sector de Farmacia”: Evalúa el pedido de insumos y es el encargado de solicitarlos, además es el responsable de la entrega de los materiales a los distintos servicios.

“Sector de Compras”: Evalúa la solicitud del sector de farmacia y realiza la gestión para la adquisición de los insumos médicos requeridos, en las cantidades y plazos establecidos, con los niveles de calidad necesarios y conforme al presupuesto autorizado.

“Sector de Depósito de Farmacia”: es responsable de recibir los productos adquiridos por el departamento de compras, almacenarlos, controlarlos y distribuirlos a granel, al sector de farmacia.



PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Del primer relevamiento de las tareas de los distintos sectores, se observa la falta de la formalización de los procesos.

Este problema genera que las tareas que realiza el personal que interviene en los procesos no se lleve a cabo de manera homogénea, por la falta de orden; o que las mismas no se realicen el tiempo necesario para un resultado óptimo, siempre teniendo en cuenta que se está trabajando en una entidad cuya finalidad es el cuidado de la salud de los niños.

Éste problema genera también inconvenientes en el manejo de los insumos hospitalarios con más habitualidad; debido a la falta de delimitación de responsabilidades entre los participantes.

Por este motivo, resulta importante definir y documentar los procesos con el objetivo de ordenar las tareas, asignar responsabilidades y establecer mecanismos de control.

OBJETIVOS

Objetivo General

El principal objetivo de en este trabajo consiste en proponer un esquema formal para la aplicación de herramientas de control a fin de optimizar el funcionamiento de la organización.

Objetivos Específicos.

- Analizar los métodos y procedimientos que se desarrollan actualmente en los sectores.
- Confeccionar un manual de procedimiento para cada proceso.
- Proponer un organigrama que delimite cada una de las funciones y sus responsables.
- Determinar las brechas respecto de la organización actual y la estructura propuesta para comprender y entregar lineamientos eficaces para su implementación.
- Diseñar las actividades de control que se apliquen a las operaciones.



MARCO TEÓRICO

Logística Hospitalaria

Desde hace unos años, los órganos gestores de los hospitales públicos han constatado que los servicios no ligados directamente a la actividad sanitaria (compras, almacenamiento, alimentación, Mantenimiento, logística y otros) permiten excelentes posibilidades de mejora, con una revisión de las prácticas operativas de los mismos, sin menguar en lo más mínimo la calidad del servicio clínico. Uno de estos servicios es la logística hospitalaria.

La logística hospitalaria es el conjunto de acciones desarrolladas para la prestación de un efectivo servicio médico a un paciente. Dentro de dichas actividades se encuentran los procesos de adquisición, recepción, almacenamiento y distribución de los diferentes insumos, utilizados para mantener los servicios prestados por un centro hospitalario. De la misma manera, este concepto abarca los servicios de programación de citas, seguridad y despacho de suministros para los pacientes.

Según Chow y Heaver (1994), el funcionamiento de un centro hospitalario puede esquematizarse. La atención y cura del paciente no es más que la actividad primaria. Así, los recursos humanos y materiales, las pruebas médicas (analíticas, radiografías, etc.) y los procesos clínicos (diagnósticos, intervenciones y medicación) sirven en una serie de actividades centrales donde se agrupan todos los procesos internos para atender la actividad principal del establecimiento. La correcta gestión de todas estas actividades permite ofrecer un buen servicio clínico al enfermo.

Estructura Administrativa

En la presente investigación se plantea el objetivo de proponer un diseño de estructura organizacional para el área de depósito de farmacia de un hospital pediátrico, es por ello que se definen los siguientes conceptos:

Se entiende por **estructura** a la "(...) distribución formal de los puestos de una organización. Esta estructura, la cual puede mostrarse visualmente en un organigrama, también tiene muchos propósitos" (Robbins y Coulter, 2010, p.185). Algunas de las funciones descritas por estos autores, recuperados para este trabajo son la división del trabajo a realizarse en tareas específicas, la asignación de tareas y responsabilidades asociadas con puestos individuales, la coordinación de tareas organizacionales, la asignación y utilización recursos de la organización.

Desde el punto de vista de la Gestión de las Organizaciones, un **proceso** puede definirse como "cualquier actividad o grupo de actividades que emplee un insumo, le agregue valor a éste y suministre un producto a un cliente externo o interno" (H.J. Harrington, 1993, p.309).



Por su parte, la norma ISO 9001:2015 los define como el conjunto de actividades mutuamente relacionadas, que utilizan las entradas para proporcionar un resultado previsto. Los procesos deben clasificarse para su representación en un mapa de procesos, esto puede realizarse en función de varios criterios. La clasificación más sencilla en la práctica, propuesta para los fines de esta investigación, es distinguir entre: estratégicos, claves o de apoyo.

- Los procesos *estratégicos* son aquellos mediante los cuales la empresa desarrolla sus estrategias y define los objetivos. Por ejemplo, el proceso de planificación presupuestaria, de diseño de producto y/o servicio, etc.
- Los procesos *clave* son también denominados operativos y son propios de la actividad de la empresa, por ejemplo, el proceso de aprovisionamiento, de producción, de prestación del servicio, de comercialización, etc.
- Los procesos de *apoyo*, o de soporte son los que proporcionan los medios (recursos) y el apoyo necesario para que los procesos clave se puedan llevar a cabo, tales como formación, informática, logística, etc.

Para el análisis de procesos pueden usarse métodos descriptivos y métodos gráficos. Entre los métodos gráficos se destaca el **diagrama de flujo** o diagrama de actividades (Cursograma) que permite analizar procesos o procedimientos mediante el gráfico de distintas operaciones que lo componen. Son normalmente utilizados para representar, mediante una simbología preestablecida, una secuencia de actividades y para describir sus características, particularidades y componentes. El objetivo de normalizar la simbología persigue el fin de ser comprendida por todo aquel que vea el gráfico, permitiendo de esta manera su correcta difusión y revisión.

Mediante los métodos descriptivos se producen narraciones detalladas de los pasos a seguir en cada proceso. Una herramienta para esto son los **manuales de procedimiento** en los cuales son consignadas, metódicamente tanto las acciones como las operaciones que deben seguirse para llevar a cabo las funciones generales de la empresa. Además, con los mismos, puede hacerse un seguimiento adecuado y secuencial de las actividades anteriormente programadas en orden lógico y en un tiempo definido.

A continuación, se representa parte de la simbología definida por la Cátedra de Organización Contable de la Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad Nacional de Tucumán, la cual se utiliza durante el desarrollo de la investigación:



Símbolo	Descripción	Símbolo	Descripción
	Comprobante manual o externo		Terminal
	Operación manual		Disco o archivo
	Decisión		Inicio o reintegro de una operatoria
	CPU		Línea de trayectoria
	Comprobante o plantilla emitida por sistema		Curso alternativo/ toma o entrega de información
	Anexión		Posnet
	Archivo transitorio		Archivo definitivo
	Conector		Efectivo

Todo procedimiento implica, además de las actividades y las tareas del personal, la determinación del tiempo de realización, el uso de recursos materiales, tecnológico y financiero, la aplicación de métodos de trabajo y de control para lograr un eficiente y eficaz desarrollo en las diferentes operaciones de una empresa. Las ventajas de contar con manuales de procedimientos son:

- Auxilian en el adiestramiento y capacitación del personal.
- Auxilian en la inducción al puesto.
- Describen en forma detallada las actividades de cada puesto.
- Facilitan la interacción de las distintas áreas de la empresa.
- Indican las interrelaciones con otras áreas de trabajo.
- Permiten que el personal operativo conozca los diversos pasos que se siguen para el desarrollo de las actividades de rutina.
- Permiten una adecuada coordinación de actividades a través de un flujo eficiente de la información.
- Proporcionan la descripción de cada una de sus funciones al personal.
- Proporcionan una visión integral de la empresa al personal.
- Se establecen como referencia documental para precisar las fallas, omisiones y desempeños de los empleados involucrados en un determinado procedimiento.
- Son guías del trabajo a ejecutar.

Los conceptos y herramientas desarrollados anteriormente, constituyen una base teórica para la implementación de Sistemas de Control Interno. Ahora bien, resulta importante indagar respecto a qué es el control interno y cuáles son sus características.

¿Qué es Control interno?



El control interno es definido de diferentes maneras y por consiguiente se han determinado formas distintas de aplicarlos. Esta investigación toma la definición desarrollada a partir del modelo brindado por el **Informe COSO**¹, el mismo fue elaborado por una comisión de cinco organizaciones de contadores y auditores de los Estados Unidos, llamada Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway (Comité de Organizaciones Patrocinadas de la Comisión Treadway).

La misión de COSO es “(...) proporcionar liderazgo intelectual a través del desarrollo de marcos generales y orientaciones sobre la Gestión del Riesgo, Control Interno y Disuasión del Fraude, diseñado para mejorar el desempeño organizacional y reducir el alcance del fraude en las organizaciones.” A continuación se desarrolla el Informe COSO a partir de aquellos aspectos relevantes a fines de llevar a cabo la presente trabajo.

Informe COSO

El control interno es un proceso efectuado por el Consejo de Administración, la Dirección y el resto del personal de una entidad, diseñado con el objeto de proporcionar un grado de seguridad razonable en cuanto al logro de objetivos dentro de las siguientes categorías:

- ❖ Eficacia y eficiencia de las operaciones.
- ❖ Confiabilidad de la información financiera.
- ❖ Cumplimiento de las leyes y normas aplicables.

El control interno consta de cinco componentes relacionados entre sí, los cuales se basan en la forma en que la dirección dirige a la empresa y están integrados en el proceso de dirección. Estos son:

1. **Ambiente de control:** El entorno aporta el ambiente en el que las personas desarrollan sus actividades y cumplen con sus responsabilidades, marca las pautas del funcionamiento de una organización e influye en la percepción de sus empleados respecto al control.
2. **Evaluación de riesgos:** Toda entidad debe hacer frente a una serie de riesgos tanto de origen interno como externo. Una condición previa a la evaluación es el establecimiento de objetivos en cada nivel de la organización que sean coherentes entre sí. La evaluación del riesgo consiste en la identificación y análisis de los factores que podrían afectar la consecución de los objetivos y, en base a dicho análisis, determinar la forma en que los riesgos deben ser administrados y controlados, debido a que las condiciones económicas, industriales, normativas continuarán

¹ The Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission (1985-2019) COSO.

Recuperado de <https://www.coso.org/Pages/default.aspx>



cambiando, es necesario disponer de mecanismos para identificar y afrontar los riesgos asociados con el cambio.

3. **Actividades de control:** Son las políticas y los procedimientos que ayudan a asegurar que se llevan a cabo las instrucciones de la dirección, ayudan a asegurar que se tomen las medidas necesarias para controlar los riesgos relacionados con la consecución de los objetivos de la entidad.
4. **Información y comunicación:** Es necesario identificar, recopilar y comunicar información pertinente en tiempo y forma que permitan cumplir a cada empleado con sus responsabilidades. Además, debe haber una comunicación eficaz en un sentido amplio, que fluya en todas las direcciones y a través de todos los ámbitos de la organización, de arriba hacia abajo y a la inversa. Los empleados tienen que comprender cuál es su papel en el sistema de Control Interno y cómo las actividades individuales están relacionadas con el trabajo de los demás. Asimismo, tiene que haber una comunicación eficaz con terceros, como clientes, proveedores, organismos de control y accionistas.
5. **Supervisión:** un proceso que compruebe que se mantiene el adecuado funcionamiento del sistema a lo largo del tiempo. Esto se consigue mediante actividades de supervisión continua, evaluaciones periódicas o una combinación de ambas cosas. Los Sistemas de Control Interno y en ocasiones, la forma en que los controles se aplican, evolucionan con el tiempo, por lo que procedimientos que eran eficaces en un momento dado, pueden perder su eficacia o dejar de aplicarse.

El Control Interno puede ayudar a que una entidad consiga sus objetivos de rentabilidad y a prevenir la pérdida de recursos, puede ayudar a la obtención de información financiera confiable, puede reforzar la confianza de que la empresa cumple con la normatividad aplicable. Sin embargo, no importa lo bien concebido que esté y lo bien que funcione, únicamente puede dar un grado de seguridad razonable, no absoluta. A su vez, funciona a diferentes niveles con respecto a los diferentes objetivos. La eficacia de los controles se verá limitada por el riesgo de errores humanos en la toma de decisiones, por otro lado, a pesar de estar bien diseñados, los controles internos pueden fallar, ya que puede que el personal comprenda mal las instrucciones o que se cometan errores de juicio.

Incluso en aquellas entidades que tienen un buen ambiente de control (aquellas que tienen elevados niveles de integridad y conciencia del control) existe la posibilidad de que el personal directivo eluda el Sistema de Control Interno. El término “elusión de los controles por la dirección” se refiere a la omisión de políticas o procedimientos establecidos con finalidades ilegítimas, con ánimo de lucro personal o para mejorar la presentación de la situación financiera o para disimular el incumplimiento de obligaciones legales.



La confabulación puede provocar fallas en el Sistema de control ya que cuando las personas actúan de forma colectiva para cometer y encubrir un acto, los datos financieros y otras informaciones de gestión pueden verse alterados de un modo no identificable por el Sistema de Control.

METODOLOGÍA

La investigación posee un enfoque cualitativo, ya que se enfoca en comprender un fenómeno, es decir, el fenómeno organizacional, las perspectivas y puntos de vista de los participantes de la organización. Por otra parte, se producirán datos en forma de diagramas y organigramas, para generar descripciones bastante detalladas, característicos de la investigación cualitativa.

Además, presenta un diseño etnográfico, ya que se busca describir, comprender y explicar un sistema social, en este caso, una organización. Como instrumento de recolección de datos, se utilizará el método de observación y entrevistas.

La metodología de trabajo se lleva a cabo mediante una serie de etapas, ellas son:

- Lectura de la Bibliografía: para mayor entendimiento de los conceptos.
- Determinar la información a recolectar: información que vamos a necesitar de la organización.
- Recolectar la información: se llevará a cabo entrevistas con los dueños de la organización, a fin de obtener la información requerida.
- Analizar la información: se elaborará una interpretación visual de los datos con herramientas como cursogramas, organigramas y diagramas de flujo.
- Elaboración de las conclusiones finales: que brinden información valiosa para la toma de decisiones en la organización.

DESARROLLO

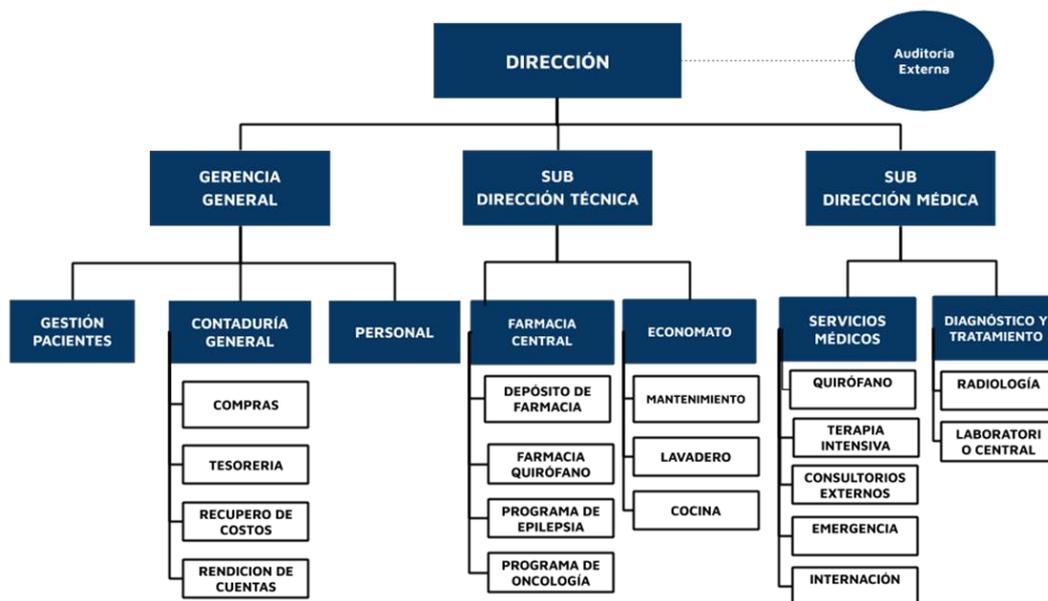
El trabajo realizado se llevó a cabo a través de tres etapas bien diferenciadas. En un primer momento se realizó la etapa de **Relevamiento** la cual tenía como objetivo conocer los procesos actuales de Compras, Farmacia y Depósito.

Luego, en la etapa de **Diagnóstico**, se identificaron posibles riesgos en los distintos procesos de cada servicio clasificándolos en “Riesgos en los procesos”, “Riesgos de estructura” y “Riesgos de sistemas”.

Y por último, en la tercera etapa se describen **Propuestas de mejoras**, en donde se realizaron propuestas de reorganización, desarrollo de manuales de procedimientos, matrices de control con el objetivo de determinar un buen sistema de límites, que aseguren el cumplimiento de los objetivos organizacionales.

A continuación se describirán cada una de las etapas del trabajo:

A. Etapa de Relevamiento



El paso siguiente fue graficar, a través de la herramienta de Cursogramas, los procesos actuales de Compras y Depósito. (Anexo 2: Cursogramas relevamiento)

B. Etapa de Diagnóstico

Toda organización afronta riesgos en los distintos niveles de jerarquía y en sus operaciones. Se considera riesgo a la contingencia o a la posibilidad que ocurra algo no deseado.

Como consecuencia directa del relevamiento se determinaron los riesgos en los procesos del sector de depósito. Los mismos fueron categorizados en base a la estructura de la organización, sus procesos propiamente dichos y sus sistemas de información.

Riesgos en la estructura

Durante el relevamiento, se observa que existe un cambio reciente, en donde el depósito de farmacia deja de depender de Farmacia, y pasa a depender de gerencia. Esta modificación profundiza la problemática planteada, ya que entorpece aún más las tareas de los participantes del proceso, por la falta de formalización. Como riesgo de estructura se identifica:

- **Fallas en la separación de funciones y responsabilidades:** no se encuentran establecidas las funciones generando inconvenientes como ser tiempos ociosos, tareas duplicadas u omitidas y desaprovechamiento de los recursos humanos.
- **Falta de jerarquización:** No existe autoridad en cada puesto de trabajo, generando en ocasiones dobles mandos.
- **Fallas en la comunicación:** no existe una comunicación formal de las modificaciones o asignaciones de tareas lo que genera confusión en el personal.



Riesgos en los procesos:

Fallas en la Recepción

- **Recepción de insumos no solicitados, en más o menos cantidades.** Recibir mercadería fuera del depósito y en horario no correspondiente, no cruzar información con las órdenes de compra que detalla lo que fue solicitado.
- **Recepción de insumos que no concuerdan con lo detallado en el remito.** No especificar lotes, vencimientos ni controlar en detalle del producto recibido.
- **Recepción de mercadería vencida o en mal estado.** Este riesgo podría presentarse cuando el proveedor manda el pedido a través de transporte y se firma "sujeto a verificación", imposibilitando realizar el reclamo en el instante ante diferencias.
- **Recepción de mercadería sin remitos.** Recibir insumos sin remitos, omitiendo la entrega del comprobante al proveedor y posterior registro en el sistema.
- **Falta de registro del responsable de la recepción.** Recepción de insumos en salas, servicios y en farmacia sin comunicación al depósito
- **Falta de registración en el sistema o registración incompleta**
- **Robo o hurto de insumos médicos.** Registración de insumos no recibidos.

Fallas en la dispensación de insumos a farmacia central

- **Falta de registración del proceso de entrega.** El depósito no cuenta con una planilla de pases o registro para anotar las entregas fuera de los pedidos diarios.
- **Entrega de mercadería sin control de stock.**
- **Entrega de insumos no ingresados en el sistema.**
- **Pérdida de insumo por entrega a personal no autorizado**

Riesgos de sistemas

- **Accesos no restringidos.** Las funciones de descarga se encuentran habilitadas para todo el personal independientemente del servicio en que se encuentran ocasionando errores (Por ejemplo: se descargan desde Depósito insumos entregados en Farmacia lo que hace que el stock no coincida) difíciles de detectar a tiempo.
- **Falla en el cruce de información entre sistemas:** se utilizan dos sistemas (de gestión SGH y contable SIAC) y entre ellos no brindan información uniforme ocasionando errores en el ingreso de los insumos (Por ejemplo: el sistema de gestión permite cargar mayor cantidad de un producto que lo detallado en la orden de compra)

C. Etapa de propuestas de mejoras



En la tercera y última etapa del trabajo, el propósito estuvo concentrado en elaborar planes de acción para la organización que permitan afrontar los riesgos identificados en la etapa anterior.

Dentro de esta etapa se encuentran dos momentos: el primero, que enfatiza en la mejora de la estructura y de los procesos, y el segundo, que se enfoca al diseño de actividades de control dentro de la estructura y de los procesos. Se propusieron las siguientes propuestas de mejora

- ❖ *Organigrama actualizado*: Se busca otorgarle una importancia departamental al depósito de farmacia estableciendo dependencia directa con gerencia ubicándolo en un escalón superior, se define formalmente el trabajo del jefe de Depósito cuya función consiste en coordinar las tareas del sector y comunicar de forma directa las novedades a gerencia



- ❖ *Manual de procedimientos (Anexo 3: Manuales de procedimientos)* que estandarice los procesos de depósito proporcionando una guía descriptiva de los pasos, procedimientos, tiempos y responsabilidades de los distintos actores involucrados, con el fin de garantizar un proceso de adquisiciones y dispensación claro y eficiente.
- ❖ Se concluyó con la herramienta de *Cursograma (Anexo 4: Cursogramas Propuestos)* con el objetivo de explicar las modificaciones y las actividades realizadas en el manual.

El segundo momento dentro de las mejoras propuesta consiguió en determinar actividades de control dentro de los procesos efectuados en depósito la herramienta utilizada fue la matriz de control



- ❖ *Matrices de control (Anexo 5: Matrices de control)* que permita determinar las actividades de control de forma que minimice los riesgos identificados en la etapa de diagnóstico. Se determinaron dos matrices para los procesos de recepción de insumos médicos y entrega de insumos a Farmacia Centra
- ❖ *Matriz de Riesgo:* herramienta visual que permite ver rápidamente qué riesgos deben recibir la mayor atención. En la matriz, un riesgo se considera por dos criterios: su probabilidad de que ocurra y el impacto que traerá a la empresa. Registrar erróneamente la información en el sistema de gestión.

CONSECUENCIAS	PROBABILIDAD				
	RARO	POCO PROBABLE	POSIBLE	MUY PROBABLE	CASI SEGURO
DESPRECIABLE	BAJO	BAJO	BAJO	MEDIO	MEDIO
MENORES	BAJO	BAJO	MEDIO	MEDIO	MEDIO
MODERADAS	MEDIO	MEDIO	MEDIO	ALTO	ALTO
MAYORES	MEDIO	MEDIO	ALTO	ALTO	MUY ALTO
CATASTROFICAS	MEDIO	ALTO	ALTO	MUY ALTO	MUY ALTO

Dentro de la siguiente matriz se puede identificar algunos ejemplos:
Que no esté la totalidad de los comprobantes de las recepciones.

PROBABILIDAD	POSIBLE
CONSECUENCIAS	MODERADAS
RIESGO	MEDIO
ACTIVIDAD DE CONTROL	I. Verificar la recepción de remitos por triplicado. II. Controlar el vencimiento de los documentos

Que no se registre la información de la recepción

PROBABILIDAD	POSIBLE
CONSECUENCIAS	MAYORES
RIESGO	ALTO
ACTIVIDAD DE CONTROL	I. El personal de depósito debe registrar los bienes recibidos a ciegas II. El informe de recepción debe ser emitido y firmado por el personal del depósito.

Que se entregue medicamento no solicitado en el pedido

PROBABILIDAD	POCO PROBABLE
CONSECUENCIAS	MENORES
RIESGO	BAJO
ACTIVIDAD DE CONTROL	I. Preparar la entrega en base a una planilla firmada por el solicitante II. Quién prepara el pedido debe ser distinto a quien controla el mismo antes de enviarlo

Propuestas



Como consecuencia de las matrices y de la identificación de los riesgos, se lista a continuación las propuestas adicionales que deberían llevarse a cabo en la organización para mejorar sus procedimientos efectuados y minimizar los riesgos

- Solicitar al sector de sistemas que se restrinja los accesos de las personas no pertenecientes al depósito para las funciones de Informe de Recepción, Egresos y Salas Consumidoras.
- Incorporar una planilla de pases (ANEXO 6: Planilla de pases) desde depósito a farmacia central con el objetivo de que las entregas queden correctamente registradas.
- Realizar controles semanales de stock con el objetivo de reducir pérdidas y extravíos.
- Capacitación del personal respecto a temas relacionados no solo con sus tareas durante el proceso sino también con aquellos aspectos relacionados a los cambios a implementar en el sector
- Establecer espacios en los cuales se pueda construir una cultura más participativa entre colaboradores y superiores donde los empleados se sientan escuchados y forman parte de la organización en conjunto.

-



CONCLUSIONES

Como resultado final de este trabajo de investigación y a través del análisis realizado a la organización, se abordaron las siguientes conclusiones:

La complejidad del ambiente administrativo del sector público no permite un control exacto de todos los procesos operativos que se efectúan. Debido a la naturaleza de los insumos, es muy difícil detectar los robos o hurtos en el momento en que se producen, estos, en cambio, se identifican a largo plazo cuando surgen faltantes inesperados en momentos inoportunos y urgentes.

La falta de estructuración y estandarización de los procesos y controles efectuados resultan en una mala asignación de responsabilidades entre los distintos empleados.

Además, existe una creencia generalizada de que los beneficios de los sistemas de control interno no superan los costos de su implementación. Sin embargo, con la presente investigación fue posible detectar puntos claves en los cuáles se pueden llevar a cabo actividades de control que no implican grandes modificaciones de estructura o elevados costos.

Por otro lado, se pudieron poner en práctica los conceptos aprendidos en distintas materias nombro aquellas más relevantes como ser Organización Contable de empresas, Taller de Metodología de la Investigación que contribuyeron a la puesta en marcha del presente y el esclarecimiento del problema a resolver. La experiencia fue enriquecedora ya que al aplicar en el campo los conocimientos adquiridos se pudo realizar el relevamiento, posterior diagnóstico de la organización bajo estudio, identificar posibles puntos de riesgo y manuales de procedimientos estandarizado, matrices de controles, el cual puede ser utilizado por otros organismos similares.



BIBLIOGRAFIA

- Universidad de PANAMA Facultad de Administración de Empresas y Contabilidad. Escuela de Administración de Empresas (2013) *“Logística Hospitalaria”*. Recuperado de: <https://es.slideshare.net/Yoveyravargas/logistica-hospitalaria-ad211-2013>
- Robbins y Coulter (2010). Administración. 10° Edición. Editorial Pearson, México
- MV Informática Nordeste Ltda (2016) “Logística hospitalaria: ocho consejos para una gestión eficiente”. Recuperado de <http://www.mv.com.br/es/blog/logistica-hospitalaria--8-consejos-para-una-gestion-mas-eficiente>
- Javier Cabo Salvador (2017) “Gestión Sanitaria- Aprovechamiento Sanitario”. Recuperado de: <https://www.gestion-sanitaria.com/1-aprovechamiento-sanitario.html>
- Javier Morales Universidad Metropolitana de educación, ciencia, y tecnología, Facultad de Ciencias de la Salud (2013) *“La administración en los servicios de salud”* Recuperado de : <https://www.monografias.com/trabajos96/la-administracion-servicios-salud/la-administracion-servicios-salud.shtml>
- Elsevier “Mejorando la cadena de suministro en un hospital”- V.G. Aguilar-Escobara, P. Garrido-Vegaa, N. Godino-Gallegob (2020) Recuperado de: <https://revistamedica.com/#:~:text=En%20el%20departamento%20de%20compras,o%20a%20algunos%20servicios%20del%0hospital.>
- Universidad nacional de Tucumán Facultad de Ciencias Económicas cátedra Organización Contable de Empresas. Libro: *“Estructuras y sistemas administrativos”* (año 2018)
- IFM BUSINESS SCHOOL (2020) *“Las siete consecuencias de una mala comunicación”*. Recuperado de : <https://blogs.imf-formacion.com/blog/recursos-humanos/recursos-humanos/consecuencias-falta-comunicacion-interna-empresa/>



ANEXOS

Anexo 1: Entrevistas de relevamiento

Características de la entrevista: las respuestas de estas entrevistas fueron utilizadas con el objetivo de recolección de datos útiles para el presente trabajo. No se realizaron preguntas pres-establecidas, se utilizó la entrevista abierta con el objetivo de poder indagar de forma más profunda la opinión personal del entrevistado.

Transcripción:

P1: Entrevistador

P2: Entrevistado

1. Entrevista en profundidad C.P.N Emilio Dicolantonio Contador Gral

- P1: Buen día, primero vamos a comenzar la entrevista y me gustaría que me cuentes como es el proceso de compras.
- P2: Bueno el proceso comienza con la solicitud de compras que sube a compras, tiene que ir firmado por el jefe del servicio solicitante acordate que no solamente recibimos solicitud de farmacia sino solicitudes de cualquier otro servicio, puede ir directamente de la sala porque no solamente es necesario medicamento y descartable entonces si o si desde el Siac se emiten las solicitudes de compras. Bueno, se recibe se hace el análisis y se trata de ver los consumos, los consumos históricos y el stock que tiene cada servicio en el momento que lo está solicitando otro riesgo que también puede tener es la urgencia de lo que puede ser que esté solicitando porque puede ser una compra de urgencia y que el insumo sea de un proveedor de otra provincia o no haya en el mercado local y tengas que salir a buscar a distintos proveedores que tenga una demora posterior a lo que requiere el insumo. bueno, se hace el análisis, se autoriza la compra y a partir de ahí se define bueno quienes van a ser los proveedores en base al monto estimado que se va a necesitar
- P1: ¿Se rigen bajo alguna regulación?
- P2: si nos regimos bajo una ley de contrataciones en el cual hasta un determinado monto en este caso 43000 pesos vos necesitás si o si un presupuesto, de 43 a 293 ya podemos comprar con tres presupuestos obligatorios y a partir de 293 en adelante ya se hace un invitación con cotejo de precios y con oferentes cerrados, tiene que haber 5 invitaciones, bueno en base al importe estimado vos vas optar el presupuesto, vas a analizar el tiempo de entrega el precio, generalmente se hace siempre el precio y se requiere las características técnicas que lo especifica el servicio porque bueno vos podés conseguir en otros lugares con otra marca que no es compatible con la que solicitan entonces bueno ellos te aclaran si necesitan alguna marca, para ello se hace un cuadro comparativo y se lo hace adjudicar al servicio solicitante, supone vos pedís un insumo y el cuadro comparativo pones el insumo con los tres proveedores y las características que te ofrece cada uno, el médico o el jefe de sala tiene que adjudicar siempre el más barato y si adjudica a otro debe justificar el porqué, entonces lo que se hace en ese caso una vez adjudicado se emite la orden de compra y se lo pone a disposición del proveedor. Se emite por cuadruplicado, en realidad esto no pasa en la vida real pero debería.
- P1: a quienes van las órdenes de compras
- P2: el original y duplicado van para el proveedor, el triplicado queda en compras que luego pasaría a tesorería y el cuadruplicado va al servicio



solicitante. Sé que ustedes se fijan las órdenes en el siac pero en realidad deberían tener las órdenes cuadruplicadas, no pasa en la práctica pero también por una cuestión de papeles.

- P1: perfecto, y como sigue el proceso una vez que se recibe el bien
- P2: bueno, una vez que reciben el bien lo que hace compras es pasar la documentación lo que es la solicitud con los presupuestos resoluciones en caso que requiera y toda la documentación que necesita el legajo de compras se la pasa a tesorería, tesorería que es lo que hace va a recibir el remito con el informe de recepción solicitante ya en farmacia o cualquier otro y lo adjunta al legajo de compras que lo pasa, osea se van completando, una vez que viene el proveedor con la factura y la orden de compra cerrada, tesorería recibe, adjunta esa última parte del legajo y te va a quedar el pedido con los presupuestos, con el remito que el remito fue recibido en el servicio y la factura, entonces en tesorería se juntan tres partes distintas,, recibe el primer cuerpo de compras, el segundo cuerpo del servicio solicitante y el tercer cuerpo del proveedor. una vez que esta todo completo el legajo se pasa para conformidad y carga de factura, se carga la factura del siac y recién a partir de ahí se puede emitir la orden de pago. Bueno en la orden de pago lo que se hace se emite, se emite el cheque se emite con las retenciones correspondientes acordate que las entidades públicas son agente de retención, se le retiene ingresos brutos lo que provincial y se le ajusta otros municipales y nacionales también, bueno, se adjunta se emite el cheque con las correspondientes retenciones , las retenciones salen por duplicado, se le entrega una al momento del pago al proveedor y la otra queda en el legajo entonces al legajo se le agrega una cuarta parte que es la orden de pago ya conformada con el recibo y las retenciones ya entregadas al proveedor, una vez que ya queda todo eso armado se lo pasa a rendición de cuentas para que se lo controle y se lo vaya conformando rindiendo las cuentas correspondientes para lo que se utilizó el dinero para ese pago. ¿Se entiende?
- P1: si! se entiende. Muchas gracias

2. Entrevista en profundidad a "ex" personal administrativo del servicio de Depósito actual personal en Farmacia.

- P1: Buenos días, en primer lugar quería comenzar esta entrevista contándome cómo eran los procesos entre el depósito y farmacia.
- P2: El depósito de farmacia estaba unificado con la farmacia y era manejado por el jefe de farmacia, xxxx su segundo a cargo era el señor xxxx. El depósito estaba conformado por dos farmacéuticos y dos administrativos. Entre los cuatro hacíamos el control de la mercadería que ingresaba controlando lote, vencimiento y la marca del producto y el estado en que llegaba siempre sujeto a las modificaciones que se hacían en las órdenes de compra y al control permanente de la gerencia administrativa
- P1: ¿De quién dependía el servicio de farmacia?
- P2: De dirección técnica
- P1: ¿Cómo era el manejo con los pedidos de farmacia?
- P2: Todos los días se hacía una reposición diaria de lo que era antibióticos y ampollas en general y se controlaba de lunes a jueves una planilla de día por día y los días viernes se hacía una general en donde se unifica viernes sábado domingo y lunes inclusive por la mañana. Se hacía una reposición de ampollas por cuatro días. y los días lunes y jueves había una reposición general en donde se contabilizaba primero farmacia la cantidad de medicamento y descartable y de esa planilla se hacía un filtro y se calculaba lo que se le iba a entregar en promedio dependiendo del stock que tenía farmacia y que es lo que necesitaba y que además de conforme nuestro stock se



enviaba la cantidad de medicamento y descartable para que se pueda proveer y no queden faltantes.

- P1: ¿Los farmacéuticos del servicio podrán ingresar al depósito?
- P2: Si podían ingresar hasta el depósito hasta un cierto lugar, sin embargo ellos no sacaban la mercadería nos pedían a nosotros y se entregaba.
- P1: ¿Se armaba una planilla o constancia?
- P2: Si, en la misma planilla diaria se seguía porque siempre se dejaba un margen en la misma planilla sobre lo que se iba sacando. Como antes no estaban separados los depósitos la farmacia simplemente al ingresar al depósito de farmacia ya sabíamos cuánto stock teníamos, al no estar separado no había pase, los únicos pases que se hacía era por egreso de depósito a depósito era esterilización y quirófano.
- P1: Muy bien y... ¿Cómo estaba formado el equipo de farmacia?
- P2: Estaba formado por el jefe subjefe, y a su vez por farmacéuticos que estaban encargados de diferentes salas y por residentes que a su vez estaban hasta cierto horario estudiando y después ayudaban en el armado de las salas y administrativos.
- P1: ¿Había administrativos?
- P2: Había administrativos en farmacia en ese momento era Mabel que se encarga de la recepción de los remitos y control y facturación porque ella tenía que desglosar entre licitación y directa para poder mandar a pagos así se efectúe el pago.
- P1: bien y ¿Qué tipo de controles se realizaba en el depósito?
- P2: Hacíamos permanentemente controles de stock, en farmacia central el jefe hacía ya sea todos los días o por lo menos dos veces por semana un control de toda la medicación se dividía por ejemplo cierta cantidad de insumos y descartable por farmacéutico y cada uno llevaba un control permanente de esas medicaciones ahí en la planilla para llevar así mejor el stock.
- P1: Perfecto ¿Cómo era el manejo del sistema? Que aspectos relevantes menciona.
- P2: Bueno antes se hacía el alta de producto que se daba ingreso a una medicación nueva. Sin órdenes y se recibía medicación como adelante, pero no se debería realizar, ya que no impacta en el siac.
- P3: Exacto se sacaba un reporte de lo que se dio ingreso como alta de producto y el contador general después daba un impacto en el siac.
- P1: Bien, y por último ¿cuáles papeles se emiten aquí?. ¿Se armaba el informe de recepción, planillas de repo, que controlaba farmacia?
- P2: si
- P1: y con el tema del stock ¿cómo era el manejo relacionado con el sistema?
- P2: diferencias siempre había pero era más fácil de detectar porque al ser un solo depósito se controlaba los productos de mayor movimiento y mayor costo se había hecho un Pareto,
- P1: un 80/20...
- P2: Exacto, un 80% se controla semanalmente allá y acá. sumaba y como era un solo depósito la diferencia tenía que estar aquí o allá teníamos un cuaderno que anotábamos los pases pendientes ya sea por falta de ingresar un remito o algo se anotaba entonces era más fácil rastrear que ahora se quitó el cuaderno y eso de dejar generadas las transacciones no me parece.
- P1: Perfecto, Muchas gracias por su tiempo.

3. Entrevista en profundidad C.P.N Ivanna Thompson encargada del servicio de Depósito.



- P1: Buenos días gracias por acceder a esta entrevista, comencemos con la cantidad de integrantes que tiene el servicio.
- P2: en total somos 6, tres personas arriba y tres abajo
- P1: ¿Qué actividades se realizan?
- P2: Bueno tenemos recepción de proveedores, preparados de pedidos de farmacia, pases en el sistema, recepción de pedidos de salas de materiales descartables y preparo de pedidos individuales.
- P1: ¿Cómo se dividen las actividades entre cada integrantes?
- P2: Recepción de mercadería, hay un control físico versus remito versus órdenes de compra, es un control medio detallado porque tienes vencimiento, lotes, marca y calidad del insumo en sí, digamos, que esté en condiciones. Después tienes el preparado de pedido de farmacia.
- P1: ¿Están divididas las tareas de cada uno?
- P2: En realidad no hay una tarea particular por persona sino que hay una tarea general del servicio, y después tienes un montón de tareas individuales. Vos tienes tareas principales y tareas secundarias, las secundarias pueden ser un montón de acuerdo a lo que sucede en el día, como atender el teléfono, preparar la documentación, armar planillas, entrega materiales específico de lo que es pandemia, N95, máscaras faciales, solucionar problemas, hacer solicitudes, hacer pedidos. Por ejemplo, el rol de la farmacéutica en lo que es depósito es avalar la parte técnica los insumos que se reciben y se entregan, en cuanto calidad pero en particular el depósito está dividido en dos tareas principales que uno es entrega de medicación y material descartable específico dirigido a lo que es farmacia central, sería preparado de pedidos y entrega y la dispensación ya va a cargo de la farmacia por la farmacéutica y lo que es descartable ya se prepara para los servicios y las salas. El depósito si hace una dispensación de los insumos de una manera directa ya no interviene farmacia.
- P1: ¿Cuáles son tus actividades como jefa de depósito?
- P2: Todo, mis actividades son, evaluar el consumo, evaluar la entrega, evaluar los pedidos siempre avalada del conocimiento técnico de una farmacéutica. Te doy un ejemplo si la morfina me piden 300 unidades la farmacéutica da el ok de acuerdo a la particularidad del día, de acuerdo a los pacientes que han estado internados el diagnóstico que se ha dado a ese paciente de acuerdo al consumo habitual que se pueda llegar tener, después tienes las solicitudes de compra también la maneja por lo general el referente evaluando el stock disponible que hay y el tiempo para cubrir ese stock si?, imaginate ahí la planilla, que consumo están teniendo ya sea en el largo y en el corto plazo. vos acordate que nosotros hacemos el consumo en el corto plazo por el tema de los antibióticos
- P1: ¿cuándo es el depósito quien genera una solicitud?
- P2: Vos tienes una solicitud madre de medicamentos y descartables que es el pedido mensual, que está hecho por la farmacéutica, por la jefa de farmacia que es la responsable de la dispensación de todos los insumos de material descartable y medicamento en el hospital entonces en base a eso compras hace la orden de compra con las especificaciones si hay algún detalle de marca



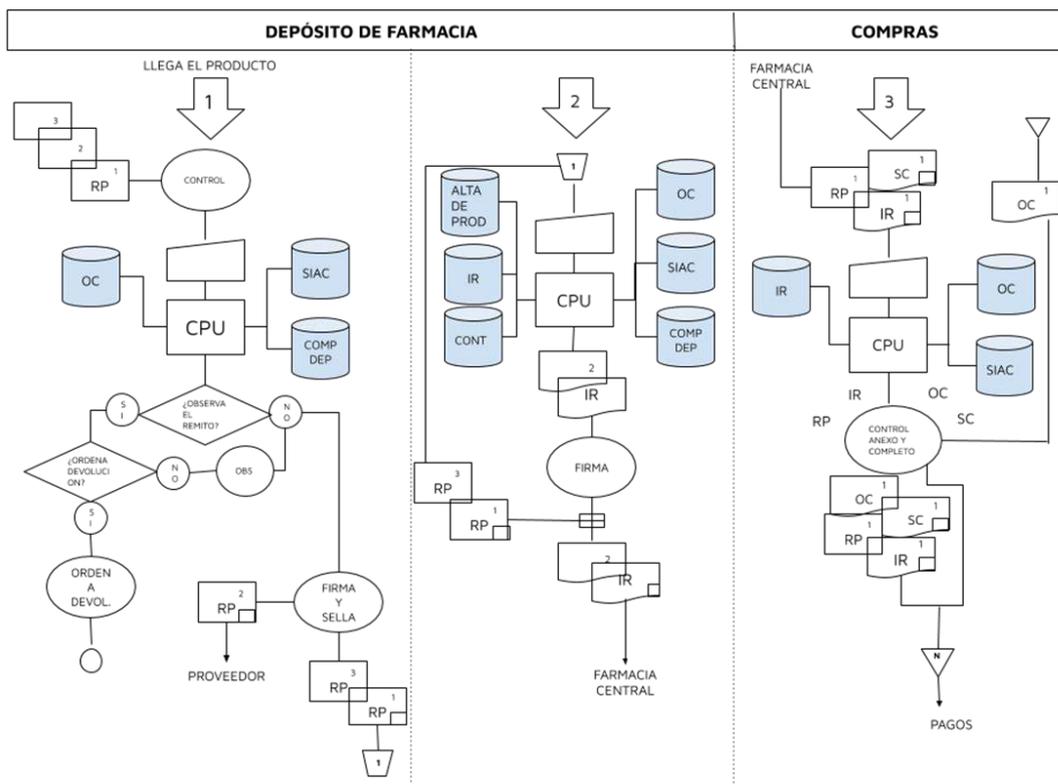
o algún detalle de vencimiento todo eso ya está certificado con la jefa de farmacia y por compras. de ahí acordate lo que hace el deposito es recibir en base a esas condiciones y también con el acompañamiento de la farmacéutica que tiene un asesoramiento más técnico de lo que se está recibiendo y si lo que se ha comprado para cubrir el mes no es suficiente por motivos extraordinarios se hace una solicitud siempre y cuando no supere la solicitud madre ¿sí? porque puede hacer compras parciales, no puede largar todo siempre que no supere esa solicitud estamos capacitados para hacer pedidos. Por ejemplo la jefa de farmacia dice yo voy a consumir 100 en el mes, ella es la que tiene la palabra de autoridad para decir que se van a consumir 100 por mes ahora yo voy a consumir 101, la solicitud ya la tiene que autorizar ella osea la solicitud ya va a cargo de la responsable de la dispensación.

- P1: perfecto, gracias y otra pregunta ¿De quién depende el depósito hoy en día?
- P2: De gerencia administrativa, osea depósito va a ser el nexo entre la parte administrativa del hospital y la parte médica del hospital, porque ahí es justo donde desembocan las dos actividades
- P1: ¿ejemplos?
- P2: separando los servicios vos tienes una optimización en el control de stock porque lo que está físicamente en un lado se lo va a controlar de acuerdo a un servicio y lo que está físicamente en otro lado se lo controla de acuerdo a lo que está ahí no vas a tener en ambos lados ejemplo si voy a controlar un antibiótico saco el stock del depósito de farmacia y lo controlo fácilmente donde solamente tengo ese antibiótico ¿sí? no tengo que ir a contar en varios sectores.
- P1: Perfecto, ¡muchas gracias!

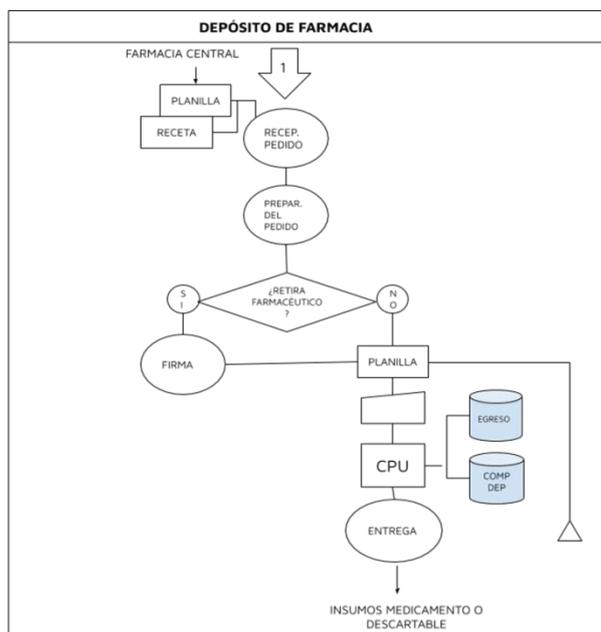
Anexo 2: Cursogramas Relevamiento

Proceso de *Adquisición de insumos médicos. Encargado: Compras.*





- Proceso de *Entrega de insumos a Farmacia Central. Encargado: Deposito*





Anexo 3: Manuales de Procedimientos

 MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	HOSPITAL PEDIÁTRICO	DEP 1-00-02
	MANUAL DE PROCESOS DE DEPÓSITO	V 00
		NOV 2020
NOMBRE DEL PROCESO: Proceso de dispensación de insumos a farmacia central		RESPONSABLE Depósito de Farmacia
PROPÓSITO Realizar la dispensación de medicamentos y material descartable al sector de farmacia central para el abastecimiento de los stocks de manera segura, oportuna y eficaz.		CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO: DEP 1-00-02
INICIA CON	Recibir y analizar las planillas de pedidos diarios y de reposición.	
INCLUYE	Preparar pedido (Verificar existencias, cruzar stock físico con el sistema, analizar consumo)	
FINALIZA CON	Pedido de medicamento y descartable entregados a Farmacia Pase de sistemas de entregas y transacción impresa	
ACTIVIDADES		ACTORES
Inicio	Decepcionar la planilla diaria de reposición medicamento y material descartable	<ul style="list-style-type: none"> ● Farmacéutico ● Administrativo
Recepción de la planilla diaria/ repo	Controlar que la planilla (ANEXO 1) cumpla con los requerimientos establecidos, la misma debe contener <ul style="list-style-type: none"> - Cantidad física con la que cuenta farmacia de los productos solicitados - Stock requerido por 1 día o 4 en caso de tratarse de planilla día viernes (debe contemplar fin de semana) - Cantidad a Pedir - Firma del Jefe de farmacia 	<ul style="list-style-type: none"> ● Farmacéutico
Corroborar existencia de medicamentos en Farmacia	<ul style="list-style-type: none"> - Controlar si el stock físico coincide con el sistema y el consumo de los últimos día de los productos solicitados - Determinar cantidades a entregar. Si Farmacia cuenta con existencia en el sistema, se informa y rechaza la entrega hasta la corrección del mismo. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Farmacéutico



Preparación del pedido	<ul style="list-style-type: none"> - confirmar stock de pedidos con el sistema - preparar el pedido 	<ul style="list-style-type: none"> • Farmacéutico
Entrega	<ul style="list-style-type: none"> - entregar insumos - realizar pase en sistemas de depósito de farmacia a farmacia central - imprimir egreso y anotar número de transacción 	<ul style="list-style-type: none"> • Farmacéutico

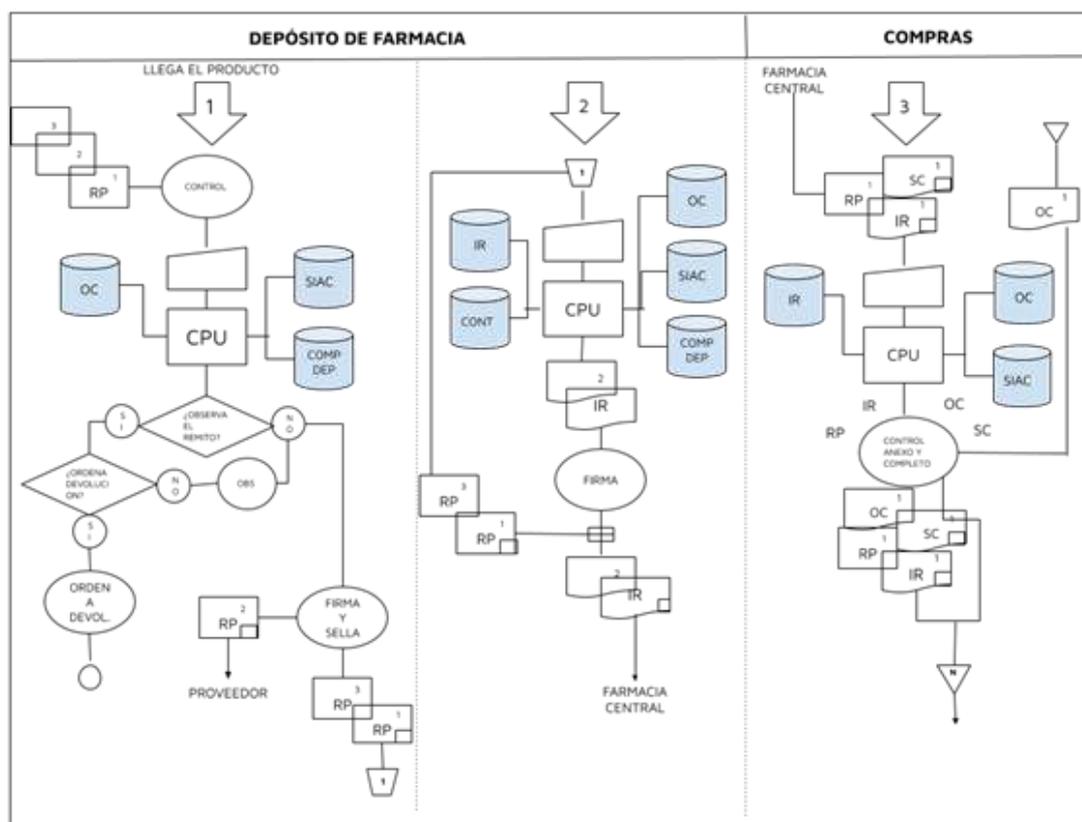
	HOSPITAL PEDIÁTRICO	DEP 1-00-01
	MANUAL DE PROCESOS DE DEPÓSITO	V 00
		NOV 2020
NOMBRE DEL PROCESO: Proceso de Recepción de insumos medicamento y descartable		RESPONSABLE Depósito de Farmacia
PROPÓSITO Recibir productos adquiridos por medio de los diferentes procesos de compra, verificando que cumplan con los requisitos establecidos por el sector de farmacia central.		CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO: DEP 1-00-01
INICIA CON	Recibir y controlar los insumos junto con los remitos del proveedor	
INCLUYE	Verificar existencias, controlar lote vencimiento marca, cruzar información con órdenes de compra	
FINALIZA CON	Ingreso de los mismos a los registros de inventarios en sistema.	
ACTIVIDADES Inicio	<ul style="list-style-type: none"> - Recibir remitos (original, duplicado y triplicado) junto con los insumos. - Verificar la documentación. 	ACTORES <ul style="list-style-type: none"> • Administrativo
Recepción del proveedor	<ul style="list-style-type: none"> - Verificar la entrega junto con el remito. - Controlar si la medicación recibida corresponde a lo solicitado con la orden de compra. - corroborar lote, vencimiento (mayor a un año) y marca. - Firmar remitos conformado: indicar fecha y hora de recepción - Entregar remito duplicado firmado y sellado al proveedor 	<ul style="list-style-type: none"> • Administrativo
Ingresos de remitos al sistema	<ul style="list-style-type: none"> - Ingresar al SIAC verificar número y estado de orden de compra - Ingresar al SGH opción informe de recepción, cargar remito al sistema 	<ul style="list-style-type: none"> • Administrativo



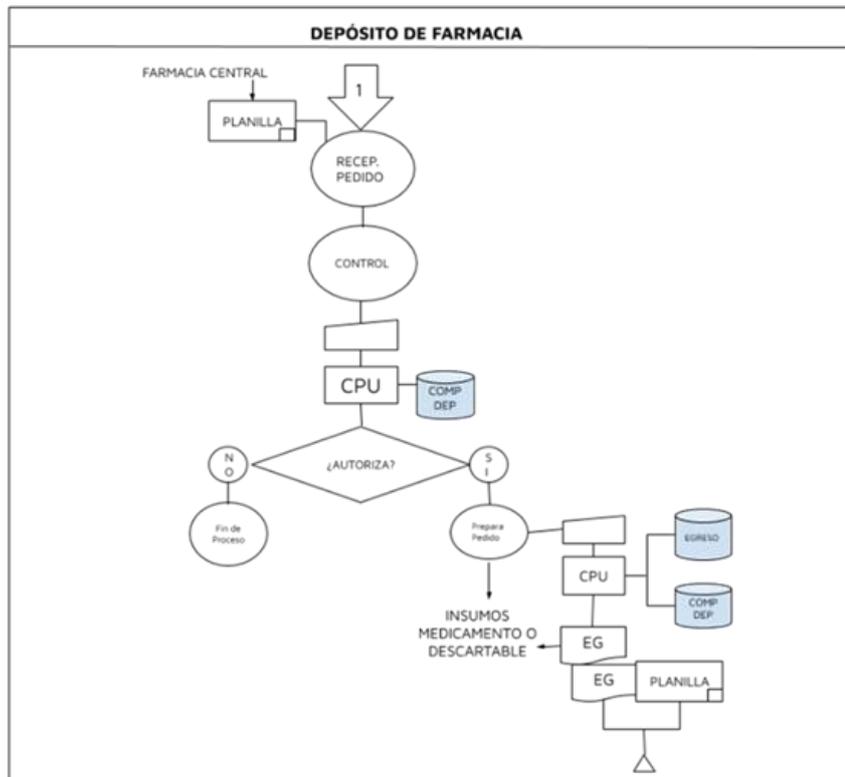
	<ul style="list-style-type: none"> - Imprimir IR por duplicado - Firmar informe y adjuntar junto con el remito 	
Archivar documentación	<ul style="list-style-type: none"> - Adjuntar remitos (original y triplicado) junto informe de recepción por duplicado - Resguardar la documentación hasta realizar el pase a Farmacia Central 	<ul style="list-style-type: none"> • Administrativo

Anexo 4: Cursosgramas Propuestos

Proceso de adquisición de Insumos



Proceso de entrega de insumos a farmacia central



Anexo 5 Matrices de control

Ciclo	Operación	Objetivo	Tipo	Riesgo	Actividad de control	Tipo
Recepción de insumos médicos	Recepción de insumos	Que la información de los bienes recibidos sea íntegra y exacta	Operacional e informativo	Que no esté la totalidad de los comprobantes de las recepciones	Verificar la recepción de remitos por triplicado. Controlar el vencimiento de los documentos	Procesos
		Que los bienes recibidos correspondan a los solicitados	Operacional e informativo	Que no se efectúe el control adecuado sobre la totalidad de los productos	Verificar en el sistema la orden de compra y cruzar la información con lo recibido	Procesos
	Ingreso de remitos al sistema	Que se registre adecuadamente la información de los insumos recibidos	Operacional e informativo	Que los insumos recibidos no cumplan con las especificaciones técnicas	Verificar el estado de los insumos al momento de la recepción	Procesos
				Que no se indique el responsable de la recepción	Permitir al sector de Farmacia Central el acceso al sistema para corroborar su cumplimiento	Procesos y sistemas
	Ingreso de remitos al sistema	Que se registre adecuadamente la información de los insumos recibidos	Operacional e informativo	Que no se registre la información de la recepción	Verificar firma del responsable en la documentación	Procesos
				Que no se registre la información de la recepción	El personal de depósito debe registrar los bienes recibidos a ciegas	Procesos
					El informe de recepción debe ser emitido y firmado por el personal del depósito.	Procesos



Ciclo	Operación	Objetivos	Tipo	Riesgos	Actividad de Control	Tipo
ENTREGA DE INSUMOS A FARMACIA	Recepción de planilla diaria	Que la información en la documentación sea íntegra y completa	Informativo	Que no esté la totalidad de información en la planilla	Controlar que la información se encuentre detallada correctamente	Procesos
					Corroborar - Firma del jefe del sector - Cantidades físicas descritas - Stock actual	Procesos
	Preparación del Pedido	Que el pedido se entregue de forma completa y ordenada	Operativa	Que se entregue medicamento no solicitado en el pedido	Preparar la entrega en base a una planilla firmada por el solicitante	Procesos
					Quien prepara el pedido debe ser distinto a quien controla el mismo antes de enviarlo	Proceso Estructura
	Entrega	Que la entrega de insumo se registre de forma correspondiente	Operativa e informativo	Pérdida de insumo por entrega a personal no autorizado	Controlar quien reciba el pedido debe ser personal autorizado  Farmacia Central	Estructura
					Solicitar firma del personal de farmacia una vez recibidos los insumos dispensados	Procesos
				Que no se registre adecuadamente la entrega de los insumos	Verificar que los insumos dispensados estén registrados en el sistema	Procesos
					Inspeccionar que al momento de la entrega se realice el pase entre sistemas.	Procesos