



INFORME

Transparencia y Calidad Técnica en los Procesos de Recepción, Almacenaje y Distribución de Medicamentos en la Secretaría de Salud Pública

TRANSFORMEMOS
HONDURAS
Orar • Soñar • Trabajar

TABLA DE CONTENIDOS

ACRONIMOS.....	i
1. INTRODUCCIÓN.....	1
1.1 Contexto	1
1.2 Propósito del Estudio	2
1.3. Metodología del Estudio	3
1.3.1 Revisión Bibliográfica	3
1.3.2 Visitas a Instalaciones y Entrevistas con Personal	3
1.3.3 Revisión de Documentos Oficiales Solicitados Mediante la Ley de Transparencia	4
2. INFRAESTRUCTURA Y CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO	6
2.1 Marco de Referencia: Buenas Prácticas de Almacenamiento y Distribución	6
2.2 Vigilancia de las Condiciones Físicas / Técnicas de Almacenamiento y Distribución	8
2.3 Hallazgos Encontrados	9
2.3.1 Infraestructura	9
2.3.1.1 Riesgos Ocasionados por Infraestructura Inadecuada.....	9
2.3.1.2 Resumen de Hallazgos en los Lugares Visitados	10
Almacén Central de Medicamentos (ACM).....	14
Hospital San Felipe.....	15
CLIPER Hato de En Medio	16
CESAMO (Centro de Salud con Médico y Odontólogo) Las Crucitas	17
Almacén Regional de Atlántida	18
2.3.2 Vehículos y Equipo.....	19
3. GESTION Y CONTROLES EN LA RECEPCION, ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCION DE MEDICAMENTOS	20
3.1 Generalidades del Proceso de Recepción, Almacenaje Y Distribución	21
3.2 Procesos de Recepción.....	24
3.2.1 Recepción de Medicamentos de Acuerdo a Políticas Escritas de la Secretaria de Salud .	24
3.2.1.1. Recepción en el Almacén Central de Acuerdo a Procedimientos del ACM.....	24
3.2.1.2. Recepción por parte de los Centros Asistenciales de Medicamentos Provenientes del ACM	29
3.2.2. Políticas de Recepción en Almacenes Similares	29
3.2.3. Procesos que se Llevan a Cabo en la Práctica	31
3.2.3.1 Fortalezas.....	31

3.2.2.2 Debilidades	31
Manejo de Medicamentos Dejadados en Depósito.....	31
Debilidades en Conteo de Medicamentos.....	32
Caja con Falso Fondo	32
Aceptación de Medicamentos Sin Dictamen Técnico	32
Aceptación de Medicamentos con Vigencia Menor de lo Exigido	33
3.3 Procesos de Almacenaje	34
3.3.1 Almacenaje de Medicamentos de Acuerdo a Políticas Escritas	34
3.3.2 Políticas para Almacenaje en Almacenes Similares	35
3.3.3. Procesos que se Llevan a Cabo en la Práctica	36
3.3.3.1 Fortalezas.....	36
3.3.3.2 Debilidades	36
Medicamentos Fuera de Área Establecida	36
Sistemas de Inventario Inadecuados	37
Auditorías e Inventarios Físicos: Infrecuentes e Inadecuadas	39
No Se Registran Faltantes	39
Medicamentos Vencidos	39
Debilidades en Seguridad	40
3.4 Procesos de Distribución	41
3.4.1 Distribución de Medicamentos de Acuerdo a Políticas Escritas	41
3.4.2 Políticas de Distribución Almacenes Similares	45
3.4.3. Procesos que se Llevan a Cabo en la Práctica	46
3.4.3.1 Fortalezas.....	46
3.4.3.2. Debilidades	46
No Existe Lista Oficial de Autorizados a Solicitar Medicamentos	46
Falta de Controles Sobre Vehículos	47
Falta de Control Sobre Recetas en Centros Asistenciales	52
4. CONCLUSIONES	53
5. RECOMENDACIONES	54
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	56

Transparencia y Calidad Técnica en los Procesos de Recepción,
Almacenaje y Distribución de Medicamentos



ACRONIMOS

ACM: Almacén Central de Medicamentos

OMS: Organización Mundial de la Salud

CIM: Comité Interinstitucional de Medicamentos

CLIPER: Clínica Periférica de Emergencia

CESAMO: Centro de Salud con Médico

DGRS: Dirección General de Regulación Sanitaria

BPAD: Buenas Prácticas de Almacenamiento y Distribución

°C: grados centígrados (unidad de temperatura)

PAI: Programa Ampliado de Inmunizaciones

1. INTRODUCCIÓN

1.1 Contexto

La salud—considerada como un estado de bienestar integral, biológico, psicológico, social y ecológico—es un derecho humano inalienable. Corresponde al Estado, así como a todas las personas naturales o jurídicas, el fomento de su protección, recuperación y rehabilitación. La Secretaría de Salud es el ente del Estado encargado de definir las políticas nacionales de salud, siendo una de ellas asegurar el suministro de medicamentos de calidad óptima; para estos fines, se debe llevar a cabo un proceso de suministro y almacenamiento de productos farmacéuticos de calidad, seguros y eficaces a los pacientes que requieren de estos, en las instituciones prestadoras de servicios de salud pertenecientes a la Secretaría de Salud.

La OMS ha generado informes técnicos por parte de su comité de expertos¹ para el almacenamiento y distribución de productos farmacéuticos. Estos documentos constituyen un conjunto de [normas](#) mínimas con respecto a instalaciones, equipamientos, y prácticas para el correcto almacenamiento y [distribución](#) de [productos](#) medicamentos destinados a garantizar el [mantenimiento](#) de las características y propiedades de los productos. Estas medidas se han ido adoptando en distintos países, poniendo en marcha planes y normativas ajustándolas a sus legislaciones con el fin de tener una red de almacenamiento y distribución de medicamentos óptima que garantice la integridad de los productos hasta la llegada al paciente. En el caso de Honduras estas regulaciones se utilizan como base para la construcción de una nueva normativa adaptada al ámbito local, sin embargo dicha normativa actualmente está en calidad de borrador y aún no está finalizada.

Honduras cuenta actualmente con una población total de 8.1 millones de habitantes, de los cuales, seis de cada diez viven en pobreza y de estos, el 70% viven en condiciones de pobreza extrema. Es justamente esta población azotada por la pobreza la que más requiere los servicios asistenciales de salud en los hospitales y centros de salud públicos; servicios que incluyen la facilitación de medicamentos. Por ende, para garantizar y mejorar la salud de las grandes masas poblacionales de Honduras que no tienen otro recurso que el sistema de salud pública, es de suma importancia que los procesos de recepción, almacenaje, y distribución de medicamentos se realicen de manera transparente (evitando pérdidas a causa de la corrupción) y con calidad técnica (evitando pérdidas por causas científicas).

¹ Anexo 9. Guía de Buenas prácticas de Almacenamiento de Productos Farmacéuticos, Serie de Informes Técnicos, No. 908, 2003 OMS y Anexo 5. Guía de Buenas Prácticas de Distribución de Productos Farmacéuticos, Serie de Informes Técnicos No. 937, 2006, OMS.

1.2 Propósito del Estudio

Transformemos Honduras es una agrupación de varias organizaciones de la sociedad civil y religiosas, dedicados a una visión común de generar cambios positivos en los sectores de salud, educación, seguridad, y transparencia. Busca generar propuestas para apoyar procesos de cambio positivo, no solo generando señalamientos, sino también resaltando virtudes y fortalezas y generando sugerencias y recomendaciones para fomentar el mejoramiento en estos sectores.

En este sentido, TH ha decidido realizar el presente estudio sobre el proceso de recepción, almacenaje y distribución de medicamentos en la Secretaría de Salud. Puntualmente, el propósito del presente estudio es:

- 1) **Conocer el proceso y las condiciones de recepción, almacenaje y distribución de medicamentos** del Almacén Central de Medicamentos hasta el estante de los hospitales y centros de salud del sistema de Salud Pública.
- 2) **Identificar falencias en estos procesos** en relación a:
 - a. **aspectos técnicos:** análisis de carencias en infraestructura, mobiliario, y otros relacionados con el manejo físico de los medicamentos, para valorar si los diferentes productos farmacéuticos llegan seguros y sin ningún riesgo de falla terapéutica que pueda ser producido por los fallos en la cadena de almacenamiento y distribución.
 - b. **controles y transparencia:** análisis de debilidades que pueden generar irregularidades; analizar si los procesos de gestión son los indicados para evitar pérdidas y sustracciones indebidas.
- 3) **Proponer cambios** que podrían contribuir a corregir las falencias identificadas, así contribuyendo a que se haga llegar un medicamento de calidad, de manera segura, eficaz y oportuna, a las poblaciones más vulnerables del país.

1.3. Metodología del Estudio

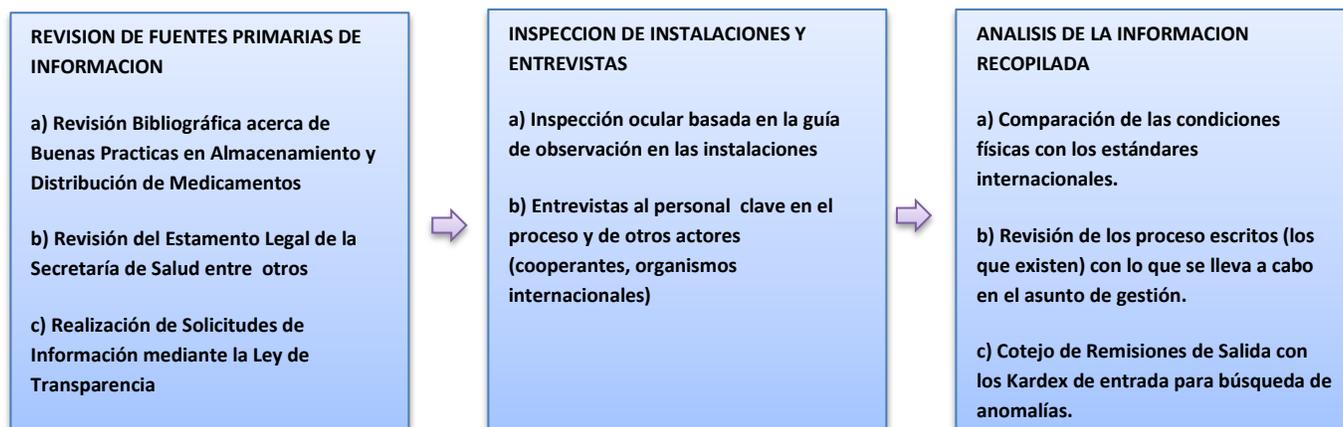


Ilustración No. 1: Fases Metodológicas del proceso de Investigación

1.3.1 Revisión Bibliográfica

Se llevó a cabo una revisión bibliográfica de Documentos Internacionales sobre Buenas Practicas de Almacenamiento y Distribución de medicamentos, entre ellos:

- Documentos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y de la Organización Panamericana de la Salud (OPS)
- El Código de Salud
- El Manual de Organización y Funciones de la Secretaría de Salud
- El Reglamento para el Control Sanitario de Productos, Servicios y Establecimientos de Interés Sanitario
- La Política Nacional de Medicamentos
- La Política Regional de Medicamentos
- Los acuerdos constitutivos de la Comisión Interinstitucional de Medicamentos (CIM).

1.3.2 Visitas a Instalaciones y Entrevistas con Personal

De acuerdo a la documentación obtenida se hizo un mapeo institucional y normativo identificando los lugares clave a visitar, tomando como punto de partida el Almacén central de Medicamentos (ACM) y como muestra algunos de los lugares donde se distribuye medicamento, siendo los seleccionados:

- En el Distrito Central (Tegucigalpa):
 - Hospital San Felipe
 - Centro de Salud “Las Crucitas”
 - Clínica Periférica de Emergencia (CLIPER) del Hato de Enmedio

- A Nivel Regional
 - Almacén Regional de Atlántida
 - Hospital Regional de Atlántida

En cada uno de estos lugares, se tuvo acceso a las instalaciones, donde se implementó una guía de observación (Ver Anexo 1) previamente elaborada, de acuerdo a puntos comunes que poseen documentos generados por organismos internacionales para la identificación de las falencias en la infraestructura y equipamiento de los lugares visitados.

Al mismo tiempo se fue identificado los principales actores que participan en el proceso, a los cuales, se les realizaron entrevistas para ahondar en el proceso y las actividades llevadas a cabo por el personal. Además, se realizaron entrevistas con varios representantes de organismos internacionales de cooperación y salud que intervinieron en alguna ocasión en la posible mejoría de la cadena de recepción, almacenaje, y distribución de medicamentos. En total se entrevistó a aproximadamente 20 personas.

1.3.3 Revisión de Documentos Oficiales Solicitados Mediante la Ley de Transparencia

Para medir el nivel de controles y transparencia en los procesos analizados, previamente de visitar los establecimientos ya mencionados, por medio de la Unidad de Transparencia y basado en los términos de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública, se solicitó los siguiente (ver Anexo 10, “Solicitudes”):

- Informes de Auditorías llevadas a cabo en los lugares escogidos por la Unidad de Auditoría de la Secretaria de Salud
- Organigramas
- Manuales de Procedimientos para la recepción, almacenaje y distribución de medicamentos
- Políticas de Recepción, Almacenaje y Distribución, si existían
- Inventarios (Kardex de inventarios)
- Actas de Recepción o Entrada de medicamentos
- Actas de Salida o Envío (remisiones) de medicamentos

Estos últimos se solicitaron para el periodo comprendido entre enero del 2011 a septiembre del 2012, respecto a una muestra de 10 (diez) medicamentos identificados como caros y/o de uso común (Ver Anexo 2) en los diferentes centros asistenciales. Se solicitó también los informes elaborados por la Unidad de Auditoría de la Secretaria de Salud, acerca de las auditorías llevadas a cabo en los lugares escogidos, para determinar si se conoce o no la existencia de faltantes o perdidas de medicamentos.

Hubo bastante variación en el nivel de cumplimiento por parte de las diferentes instancias a las cuales se les solicitó esta información:

- La información proveniente del Almacén Central se hizo llegar en tiempo y forma de acuerdo a la solicitud.
- La del Hospital San Felipe tardó 23 días hábiles
- La de la Regional de Atlántida tardó 29 días hábiles
- Nunca se entregó los Kardex del CLIPER Hato Enmedio
- Nunca se entregó la información solicitada la Unidad de Auditoría de la Secretaría de Salud
- Nunca se entregó políticas oficiales de recepción, almacenaje, y distribución de medicamentos

Una vez recibidos los documentos, se realizó varios análisis basados en los mismos:

- Se utilizó las actas de recepción y las bases técnicas de compra para verificar si lo que se compra es lo que en realidad llega al Almacén Central.
- Para los 10 (diez) medicamentos seleccionados como muestra, se cotejó los historiales de salida del Almacén Central con los historiales de entrada en los lugares donde se envió el medicamento, para constatar si hubo correspondencia entre lo enviado y lo recibido, o si en cambio existieron anomalías o inconsistencias.
- Se hizo una comparación entre lo establecido en los procedimientos escritos para toda la cadena de recepción, almacenaje y distribución de medicamentos con lo observado en la práctica en los lugares visitados, analizando si las actividades llevadas a cabo por el personal son consecuentes con lo que está en los procedimientos.

2. INFRAESTRUCTURA Y CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO

2.1 Marco de Referencia: Buenas Prácticas de Almacenamiento y Distribución con respecto a Infraestructura y Condiciones de Almacenamiento de Medicamentos

La Organización Mundial de la Salud, organismo protagónico en los asuntos sanitarios mundiales, ha generado políticas modelos que pueden ser adaptados por los países del mundo para garantizar que se haga llegar un medicamento, seguro, de calidad y eficaz al paciente que lo requiera. Los documentos “Buenas Prácticas de Almacenamiento de Productos Farmacéuticos” y “Buenas Prácticas de Distribución de Productos Farmacéuticos,” han sido adoptados por la Red Panamericana para la Armonización de la Regulación Farmacéutica (Red PARF)², que tiene como objetivo desarrollar y aprobar propuestas armonizadas (documentos técnicos, guías, etc.) sobre regulación de medicamentos.

Dichas guías han servido de base para que ya varios países adopten estas pautas y elaboren políticas, reglamentos o normativas técnicas de Buenas Prácticas de Almacenamiento y Distribución de Medicamentos (ver Cuadro No.1). Cada país ha adoptado las directrices de la OMS y adaptado a su realidad, la mayoría como normas o reglamentos de cumplimiento obligatorios, otros ya incluidos de manera más tajante como es el caso de El Salvador en su nueva Ley de Medicamentos, donde establece la obligatoriedad de la aplicación de las normas de Buenas Prácticas de Almacenamiento. Mientras existen variaciones mínimas entre las políticas adoptadas por los diferentes países, tienen en común un abordaje a factores esenciales y críticos que podrían mermar la calidad del medicamento e ir en detrimento de los pacientes que lo consumen.

En Honduras, existe desde el año 2010 un borrador de Normativa Técnica sobre Buenas Prácticas de Almacenamiento y Distribución de Productos Farmacéuticos, sin embargo según las fuentes consultadas por fines del presente estudio, hasta la fecha esta normativa no ha sido oficializada ni socializada.

² Es una iniciativa de las Autoridades Reguladoras Nacionales de la Región y la Organización Panamericana de la Salud que apoya los procesos de armonización de la reglamentación farmacéutica en las Américas, en el marco de las realidades y las políticas sanitarias nacionales y subregionales.

País o Tratado	Nombre de las Guías
Bolivia	Norma de Buenas Practicas de Almacenamiento de Medicamentos
Costa Rica	Reglamento de buenas Practicas de Almacenamiento, Acondicionamiento Secundario en Droguerías (fase de aprobación)
Cuba	Directrices sobre Buenas Prácticas de Distribución de Productos Farmacéuticos y Materiales
Perú	Manual de Buenas Practicas de Almacenamiento de Productos Farmacéuticos y afines
Venezuela	Guía de normas de Buenas Practicas de Distribución Aplicable a los Canales de Distribución de Medicamentos
Mercosur	Reglamento Técnico Mercosur sobre Buenas Prácticas de Distribución de Productos Farmacéuticos

Cuadro No. 1. Normas con Respecto a las Buenas Practicas de Almacenamiento y Distribución de otros países. Fuente: Elaboración Propia

Por lo general todas estas Buenas Prácticas de Almacenamiento y Distribución comparten un enfoque en 1) Infraestructura y Condiciones de Almacenamiento, 2) Equipo y Vehículos, y 3) Organización. En cuanto al primer punto se hace énfasis especialmente en la mitigación de factores que podrían alterar los medicamentos, como ser:

- a. **La Luz y el Calor:** Son formas de energía que pueden dañar y alterar la estabilidad de un medicamento, acelerando su descomposición. Esto es más notorio en medicamentos que se presentan en forma de cremas, ungüentos, preparados oftálmicos, entre otros.
- b. **La Humedad:** Actúa de modo semejante al anterior, favoreciendo el crecimiento de hongos y mohos.
- c. **La Contaminación:** El polvo, suciedad, humo y otros son factores que favorecen que el medicamento se contamine rápidamente, inutilizándolo.
- d. **La presencia de Plagas:** (insectos, roedores, etc.) Es otro factor que puede alterar los medicamentos, ya que pueden destruir y contaminar los envases de los medicamentos almacenados.

2.2 Vigilancia de las Condiciones Físicas / Técnicas de Almacenamiento y Distribución

En Honduras la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud pública, de acuerdo al Artículo No.3 del Código de Salud, es la encargada de definir la Política Nacional de Salud, la normalización, planificación y coordinación de todas las actividades públicas y privadas en el campo de la salud, incluyendo las actividades relacionadas con el manejo de medicamentos.

En Honduras existe un documento oficial de Política Nacional de Medicamentos; asimismo en 2008 el país adoptó la Política Regional de Medicamentos de Centroamérica y República Dominicana. Sin embargo, ambos documentos carecen de una política definida para salvaguardar la integridad de los medicamentos por medio de la aplicación de las Buenas Practicas de Almacenaje y Distribución.

La Secretaria de Salud por medio de la Dirección General de Regulación Sanitaria (DGRS) es la encargada de regular los productos, servicios y establecimientos de interés sanitario y el personal vinculado a los mismos. Dentro del ámbito privado, los hospitales y almacenes de medicamentos deben poseer Licencia Sanitaria³ autorizada por la DGRS, previo evaluación técnica y legal, respaldada por una inspección. En caso de incumplimiento de las medidas condiciones básicas de salubridad, la DGRS puede imponer multas u ordenar el cierre temporal o permanente de establecimientos de interés sanitario.

En el ámbito público la DGRS también realiza inspecciones y emite informes con sugerencias sobre medidas a tomar para mejorar. Sin embargo, aunque encuentre condiciones insalubres en un hospital o clínica pertenecientes a la Secretaría de Salud no los pueden cerrar ya que el Estado tiene el compromiso de mantener abiertos estos establecimientos.

Las inspecciones que se llevan a cabo previo a la apertura, por renovación o denuncia, en todos los establecimientos tanto públicos como privados, necesitan una guía de inspección derivada de alguna normativa que haya sido aprobada debidamente para que tenga efecto. Desde el 2010 la DGRS actualmente tiene un borrador de la normativa de BPAD, ajustada a lineamientos internacionales, para aplicarse tanto en establecimientos públicos como privados, sin embargo aún no es oficial. Por lo tanto, para un almacén de medicamentos del tipo del Almacén Central y similares en el Sistema Público, no hay una guía oficial para inspección. Sí existen una guía para inspección e Hospitales, la cual incluye un apartado sobre el Almacenaje de Medicamentos dentro del contexto del hospital, sin embargo, solo cubre ligeramente el tema y no tiene las suficientes aspectos técnicos (Ver cuadro No.2).

³ De acuerdo a la definición del Reglamento de Control Sanitario de Productos, Servicios y Establecimientos de Interés Sanitario, es la autorización para que un establecimiento pueda fabricar, importar, exportar, transportar, distribuir, manipular, almacenar, envasar, expender y dispensar producto de interés sanitario, así como brindar servicios en salud un vez que se cumplan los requisitos técnico legales.

Almacén de Medicamentos y Biológicos.
El servicio tiene acceso directo desde la calle, patios o estacionamientos
Ambientes para el almacenamiento de materiales, equipo y otros
Área para almacenamiento y conservación de biológicos
Puertas anchas, al menos 1.50 m. y cerrajería de seguridad

Cuadro No.2: Criterios de Almacenaje que se Inspeccionan para Otorgar Licencia Sanitaria
Fuente: Instrumentos de Inspección Sanitaria para Establecimientos de Salud (Hospitales)

2.3 Hallazgos Encontrados

La situación en lo que respecta a infraestructura y condiciones de almacenamiento en los lugares visitados para la presente investigación refleja la realidad del frágil Sistema de Salud Público, en donde se destaca la falta de inversión y la ausencia de logística orientadas a salvaguardar las millonarias inversiones en medicamentos para asegurar que se hagan llegar medicamentos seguros y de calidad a las poblaciones vulnerables que los soliciten en los centros asistenciales de salud.

Los lineamientos de Buenas Prácticas de Almacenamiento y Distribución de Medicamentos ya mencionados se utilizaron como referencia para la identificación de condiciones desfavorables para el almacenamiento de los productos en los diferentes lugares visitados. En los cuadros No. 3, No. 4 y No.5 se describen detalladamente los hallazgos en lo que respecta a infraestructura y condiciones de los lugares visitados, usando como referencia factores comunes de las normativas ya mencionadas en el cuadro No. 1 del presente documento.

2.3.1 Infraestructura

2.3.1.1 Riesgos Ocasionados por Infraestructura Inadecuada

Las malas condiciones de almacenamiento, dependiendo del producto, pueden causar variables en la estabilidad⁴ del medicamento, pudiendo causar variantes que pueden causar pérdida de eficacia y hasta pueden desarrollar un perfil de reacción diferente y adversa en el organismo que los consume. Algunos medicamentos cambian de olor cuando se descomponen, y para darse cuenta es necesario identificar el olor de los productos de degradación. Por ejemplo, el ácido acetil salicílico (aspirina) tiene olor a vinagre. En otros medicamentos se producen cambios de coloración o manchas, como es el caso de la tetraciclina y el sulfato ferroso que presentan manchas marrones. En el caso de ciertas tabletas—por ejemplo, varias vitaminas—se pulverizan, volviéndose inútiles. La humedad afecta por ejemplo a las sales de rehidratación oral, que se convierten en masa.

⁴ La estabilidad se define como la capacidad de un producto farmacéutico, para conservar sus propiedades químicas, físicas, microbiológicas y biofarmacéuticas dentro de límites especificados, a lo largo de su tiempo de conservación

En otros casos, los cambios ocasionados por condiciones de almacenaje no adecuadas solo pueden ser determinados por métodos técnicos, los cuales en la Secretaría de Salud no se realizan rutinariamente debido a sus altos costos.

Las malas condiciones de almacenamiento, dependiendo del producto, pueden causar variables en la estabilidad⁵ del medicamento, pudiendo causar variantes que pueden causar pérdida de eficacia y hasta pueden desarrollar un perfil de reacción diferente y adversa en el organismo que los consume. Algunos medicamentos cambian de olor cuando se descomponen, y para darse cuenta es necesario identificar el olor de los productos de degradación. Por ejemplo, el ácido acetil salicílico (aspirina) tiene olor a vinagre. En otros medicamentos se producen cambios de coloración o manchas, como es el caso de la tetraciclina y el sulfato ferroso que presentan manchas marrones. En el caso de ciertas tabletas—por ejemplo, varias vitaminas—se pulverizan, volviéndose inútiles. La humedad afecta por ejemplo a las sales de rehidratación oral, que se convierten en masa.

En otros casos, los cambios ocasionados por condiciones de almacenaje no adecuadas solo pueden ser determinados por métodos técnicos, los cuales en la Secretaría de Salud no se realizan rutinariamente debido a sus altos costos.

2.3.1.2 Resumen de Hallazgos en los Lugares Visitados

En lo que respecta a Infraestructura y condiciones de almacenamiento de medicamentos se encuentran en condiciones muy precarias en el Sistema de Salud Público, con la excepción, hasta cierto punto, del Almacén Central de Medicamentos.

Por lo general, los lugares visitados almacenan los medicamentos en situaciones que carecen de un adecuado control de temperatura (situación que pueda propiciar la descomposición de los medicamentos), donde por la falta de espacio se ponen los medicamentos en estibas demasiado altos (con el resultado en algunos casos de que los productos en la parte de abajo se rompen o se dañen debido al peso que tienen encima) y los revuelve con otros materiales no relacionados, etcétera. La prevalencia de estas prácticas deficientes de manejo de medicamento es, en parte, resultado de la falta de capacidad de los empleados de estos establecimientos, quienes de manera unánime manifestaron que no existe un programa de capacitación para el personal de la Secretaría de Salud sobre buenas prácticas de almacenaje de medicamentos.

Asimismo, la mayoría de los lugares visitados carecen de cámaras de vigilancia, y cuentan con guardias de seguridad solo en las entradas principales de las instalaciones, careciendo de medidas de seguridad orientadas específicamente a evitar sustracciones indebidas de medicamentos. A continuación se presenta los hallazgos principales encontrados en cada uno de los lugares visitados.

⁵ La estabilidad se define como la capacidad de un producto farmacéutico, para conservar sus propiedades químicas, físicas, microbiológicas y biofarmacéuticas dentro de límites especificados, a lo largo de su tiempo de conservación

Transparencia y Calidad Técnica en los Procesos de Recepción,
Almacenaje y Distribución de Medicamentos



Cuadro No. 3 Infraestructura y Condiciones de Almacenamiento

Referencia	Evaluación				
	Almacen Central	Almacen Hospital San Felipe	Departamental de Atlántida	Centro Salud las Crucitas	Cliper Hato
Las áreas de almacenamiento deben tener dimensiones apropiadas que permitan una organización correcta de los insumos y productos.	A pesar de la remodelación cuenta con espacio insuficiente de acuerdo al volumen manejado, encontrándose medicamento en el área administrativa, así como en el área de vencido dada la falta de espacio físico.	El Almacen es de un tamaño razonable pero no dispone del tamaño suficiente para Almacenar habian productos directamente en el piso y dificultad para caminar por el volumen de medicamento	El Almacen es de un tamaño razonable pero no dispone del tamaño suficiente para Almacenar habian productos directamente en el piso y dificultad para caminar por el volumen de medicamento	Por ser centro de salud maneja un volumen pequeño de medicamentos tiene un almacen que era apto para el volumen manejado pero almacena medicamento en la farmacia la cual tienen un volumen de medicamento muy grande para el espacio.	Por ser centro pequeño maneja un volumen pequeño de medicamentos aunque es pequeño no cuenta con espacio para almacenar tienen 2 habitaciones de madera improvisados.
Las paredes deben de ser de fácil limpieza; los pisos de superficie lisa y lo suficientemente nivelados para el transporte de los productos; los techos deben de ser de un material que no permita el paso de los rayos solares ni de acumulación de calor.	Cuentas con pisos lisos y paredes de facil limpieza, techos con aislantes de calor	Cuentas con pisos lisos y paredes de facil limpieza, techos sin aislantes de calor	Cuentas con pisos lisos y paredes en mal estado no estan lisas, techos sin aislantes de calor	Cuentas con pisos lisos y paredes de facil limpieza, techos de cemento no acumulan calor	uno de los 3 si cuenta con pisos lisos y paredes de facil limpieza, los otros pisos de tierra paredes de madera techos sin proteccion a temperatura
Las instalaciones eléctricas no deben representar un peligro para personal ni para la integridad del almacén y los productos.	Todo esta en buen estado	Todo esta en buen estado	Hay algunos alambres del tendido electrico que no estan en condiciones idoneas	Tiene ciertos alambres sin proteccion	Tiene ciertos alambres sin proteccion
El agua potable debe estar disponible para el lavado de manos, así como para la limpieza de sanitarios y del almacén en general, así como también para consumo humano.	Tiene disponible ambas	Tiene disponible ambas	Tiene disponible ambas	Tiene disponible ambas	Tiene disponible ambas
Debe contar con áreas separadas delimitadas o definidas como ser:	Dispone un area acondicionada solo para recepcion asi como de mesones para su revision	No dispone de un area especifica para recepcion ni de mesones para su revision	No dispone de un area especifica para recepcion ni de mesones para su revision	No dispone de un area especifica para recepcion ni de mesones para su revision	No dispone de un area especifica para recepcion ni de mesones para su revision
a) Área de Recepción					
b) Área de almacenamiento, las cuales debe poseer: Área apropiada para productos que requieran condiciones especiales: temperatura, humedad y luz.	Dispone de area para productos que requieren condiciones especiales y los cuartos frios para productos	Posee un Area especial para productos refrigerados	No distribuye productos refrigerados y otros que requieren controles especiales	No distribuye productos refrigerados y otros que requieren controles especiales	En la farmacia posee un pequeño refrigerador para refrigerados
Área de productos que requieran controles especiales (estupefacientes y psicotrópicos), los cuales deben almacenarse en áreas de acceso restringido, seguro y con llave.	Dispone de un area especial solo para productos ue estan sometidos a control estan en un area restringida	Hay productos de este tipo pero no estan en una area especial no estan con acceso restringido ni bajo llave	Hay productos de este tipo pero no estan en una area especial no estan con acceso restringido ni bajo llave	Hay productos de este tipo pero no estan en una area especial no estan con acceso restringido ni bajo llave	Hay productos de este tipo pero no estan en una area especial no estan con acceso restringido ni bajo llave
Área separada para productos vencidos y dañados, deben estar adecuadamente identificadas.	Posee area especial para dañados y vencidos aunque no estan debidamente identificada	Posee area especial para dañados y vencidos aunque no estan debidamente identificada	Posee area especial para dañados y los vencidos se menciono que no tenian, aunque no estan debidamente identificada	Posee area especial para dañados y vencidos aunque no estan debidamente identificada	No poseen area de vencidos o dañados, aduciendo que no tiene este tipo de productos
c) Área de embalaje y despacho: Destinada a la preparación de los productos para su distribución.	El Almacen posee un area especial destinada unicamente a la salida o despacho de medicamentos	No posee una area destinada unicamente a despacho o distribucion a las farmacias	No posee una area destinada unicamente a despacho.	Dado el pequeño volumen no aplica tener un area de distribucion.	Dado el pequeño volumen no aplica tener un area de distribucion.
d) Área administrativa: Destinada a la preparación y archivo de documentos.	Dispone de areas especiales para administracion	El Area administrativa est en el area de almacenamiento no dispone de una area exclusiva	Dispone de areas especiales para administracion	En el pequeño almacen si dispone una pequeña ara administrativa no así en la farmacia que estaba en conjunto con los medicamentos	El Area administrativa est en el area de almacenamiento no dispone de una area exclusiva
Los servicios sanitarios, vestidores y comedor, deben ubicarse fuera del área de almacenamiento.	Estan fuera del area de Almacenamiento	Estan fuera del area de Almacenamiento	Estan fuera del area de Almacenamiento	Estan fuera del area de Almacenamiento	Estan fuera del area de Almacenamiento
Las zonas de almacenamiento deben estar limpias, libres de desechos acumulados, insectos y otros animales.	Estaban limpias y libres de desechos	Estaban limpias y libres de desechos	Se encuentran otros componenetes ajenos machetes, llantas, y otros que aparentan desechos.	Estaban limpias y libres de desechos	Se encuentran otros componenetes ajenos , camillas viejas, materiales para onstruccion, etc. y otros que aparentan desechos.
Los medicamentos que requieran condiciones normales de almacenamiento debe permanecer en una temperatura entre 15 y 30 °C.	En la bodega general estaba a una temperatura de 22 °C	Temperatura alrededor de 25 °C	Temperatura alrededor de 28 °C este almacen esta una zona de altas temperaturas.	Temperatura alrededor de 25 °C	Temperatura alrededor de 25 °C
Cuando los medicamentos requieran condiciones definidas almacenamiento, como ser temperatura y humedad, como ser los refrigerados, debe llevarse un registro permanentemente y contar con energía alterna.	De acuerdo al Jefe de bodega se lleva un registro de las temperaturas en las diferentes areas de almacenamiento	No llevan un control de temperaturas de la camara de refrigeracion aunque si cuentan con equipo auxiliar de energia en caso de fallas en la energia.	No manejan productos refrigerados o con condiciones controladas	No manejan productos refrigerados o con condiciones controladas	No se llevan controles de temperatura

Cuadro No.4 Vehículos y equipo

Referencia	Evaluacion				
	Almacen Central	Almacen Hospital San felipe	Departamental de Atlantida	Centro Salud las Crucitas	Cliper Hato
Es conveniente contar con el equipo de cómputo, respaldado por un software adecuado necesario para llevar los controles de entradas, salidas, perdidas, vencimientos, número de lote, etc.	El Almacen posee un software de control de inventarios, lleva salidas y entradas de los medicamentos.	No poseen software el el control es manual	Poseen un software	No poseen software el el control es manual	No poseen software el el control es manual
El almacén debe contar con equipos necesarios para garantizar el mantenimiento de las condiciones, características y propiedades de los productos, como ser: extractores de aire, aire acondicionado, termómetros, higrometros, etc. equipos de refrigeracion cuando lo amerite	El almacen cuenta con extractores, aislantes de calor, aires acondicionados cuando lo amerita	No cuenta con extractores, aislantes de calor o aires acondicionados	No cuenta con extractores, aislantes de calor o aires acondicionados	No cuenta con extractores, aislantes de calor o aires acondicionados	No cuenta con extractores, aislantes de calor o aires acondicionados
Equipo para monitero de temepratura y humedad	Cuenta con termómetros e higrometros	No cuenta con termómetros o higrometros	No cuenta con termómetros o higrometros	No cuenta con termómetros o higrometros	No cuenta con termómetros o higrometros
Estantes, armarios o vitrinas estructuralmente adecuados para el tipo o cantidad de producto a almacenar.	Cuenta con estantes y aramarios adecuados al volumen almacenado	Cuenta con estanteria aunque insuficiente dado la cantidad de producto que se almacena	Cuenta con estanteria aunque insuficiente dado la cantidad de producto que se almacena y otros en muy mal estado	Cuenta con estanteria aunque insuficiente dado la cantidad de producto que se almacena y otros en muy mal estado	Cuenta con estanteria aunque insuficiente dado la cantidad de producto que se almacena y otros en muy mal estado
Mobiliario e implementos de oficina en areas administrativas.	Cuenta con mobiliario suficiente	Cuenta con mobiliario suficiente	Cuenta con mobiliario suficiente	Cuenta con mobiliario suficiente	Cuenta con mobiliario suficiente
Se debe contar con equipo de extinción de incendios.	Cuenta con equipo de extinción de incendios				
El Almacén debe contar con tarimas para no colocar ninguno de los productos directamente sobre el piso.	Todo el medicamento esta en Tarimas	Dispone de tarimas aunque no suficiente se observo gran cantidad de medicamento directamente en piso	Dispone de tarimas aunque no suficiente se observo gran cantidad de medicamento directamente en piso	Dispone de tarimas aunque no suficiente se observo gran cantidad de medicamento directamente en piso	Dispone de tarimas aunque no suficiente se observo gran cantidad de medicamento directamente en piso
Equipo refrigeración, si aplica, de un tamaño tal que se puedan almacenar las cantidades que se mantengan en inventario, controlando la temperatura entre 2 °C y 8 °C. Asi como también el equipo acondicionado para el transporte de estos productos.	Cuenta con equipo de refrigeracion acorde al volumen de medicamento almacenado así como hieleras para transporte de refrigerados.	Cuenta con equipo de refrigeracion acorde al volumen de medicamento.	No distribuye o expende refrigerados	No distribuye o expende refrigerados	Cuenta con equipo de refrigeracion acorde al volumen de medicamento.
El diseño de los vehículos de transporte deben ser cerrados debe hacer posible una limpieza o mantenimiento adecuado del mismo.	Los vehículos del almacen son cerrados y de acuerdo al Jefe de Transporte se limpian antes de cada envio, aunque se lleva combustible en la zona de carga de medicamentos	No aplica	Los vehículos del almacen son cerrados y de acuerdo al Jefe de Transporte se limpian antes de cada envio, aunque se lleva combustible en la zona de carga de medicamentos	No aplica	No aplica

Cuadro No.5 Organización

Referencia	Evaluacion				
	<i>Almacen Central</i>	<i>Almacen Hospital San felipe</i>	<i>Departamental de Atlantida</i>	<i>Centro Salud las Crucitas</i>	<i>Cliper Hato</i>
Los medicamentos deben estar organizados	Estan organizados por tipo de producto, como ser inyectables, tabletas y jarabes	Unicamente esta definido en los estantes que es lo que esta en cada estante no hay una organización definida.	Unicamente esta definido en los estantes que es lo que esta en cada estante no hay una organización definida.	Unicamente esta definido en los estantes que es lo que esta en cada estante no hay una organización definida.	Unicamente esta definido en los estantes que es lo que esta en cada estante no hay una organización definida.
Las estibas deben respetar lo especificado por el fabricante	Dado los problemas de espacio habia mayor cantidad de producto a lo indicado por el fabricante en las estibas	Dado los problemas de espacio habia mayor cantidad de producto a lo indicado por el fabricante en las estibas	Dado los problemas de espacio habia mayor cantidad de producto a lo indicado por el fabricante en las estibas	No habia mayor cantidad de producto a lo indicado por el fabricante en las estibas	No habia mayor cantidad de producto a lo indicado por el fabricante en las estibas
Los medicamentos vencidos deben estar separados de los productos listos para la distribución	En el area de vencidos habia producto en buen estado	No habia una area identificada como tal	No habia una area identificada como tal	No habia una area identificada como tal	No habia una area identificada como tal
El equipo usado para la vigilancia de las condiciones de almacenamiento también debe calibrarse a intervalos definidos.	De acuerdo al Jefe de bodega general hay un consultor que lleva registros de temperatura	No poseen equipo	No poseen equipo	No poseen equipo	No poseen equipo
No se mantendrá o almacenara otros productos (alimentos, bebidas, reactivos u otros que puedan representar un riesgo de contaminación etc.) en el equipo de refrigeración para cadena de frío	No se encontro anomalias	No se encontro anomalias en el Almacen no así en las farmacias se encontro alimentos en conjunto con medicamentos	No aplica	No aplica	Se encontro alimento en el equipo de refrigeracion
Debe tener el programa de control de plagas y la periodicidad en que se haga el control.	Ceunta con programa de control de plagas	De acuerdo al Jefe del Almacen se hacen fumigaciones pero no conoce las programaciones	De acuerdo al Jefe del Almacen se hacen fumigaciones pero no conoce las programaciones	De acuerdo al Jefe del Almacen se hacen fumigaciones pero no conoce las programaciones	Ceunta con programa de control de plagas
Debe tener medidas de Seguridad y vigilancia, como ser camaras de vigilancia, personal de seguridad entre otras.	posee camaras de vigilancia, guardias de seguridad	No posee camaras de vigilancia y seguridad solo en la entrada del Hospital	No posee camaras de vigilancia y seguridad solo en la entrada de la zona de la Region	No posee camaras de vigilancia y seguridad solo en la entrada del Centro de Salud	No posee camaras de vigilancia y seguridad solo en la entrada de la Clinica

Almacén Central de Medicamentos (ACM)



Imagen No.1: Almacén Central de Medicamentos:

Producto listo para distribuir encontrado en áreas no apropiados (área administrativo y área de vencidos).

El ACM es el punto de partida en el sistema de distribución de medicamentos en el Sistema de Salud Público. Aquí es donde llegan la mayor parte de los medicamentos adquiridos por la Secretaría de Salud, que posteriormente se distribuirán en los diferentes centros asistenciales en sus diferentes niveles de atención. De los diferentes lugares visitados en el proceso de investigación, el ACM es el que cuenta con las mejores condiciones de almacenamiento para medicamentos, ya que en noviembre del 2011 se inauguraron varias mejoras en las condiciones de infraestructura, equipo y gestión financiadas por cooperantes externos.

Sin embargo, aun así tiene falencias, en especial en cuanto a la falta de espacio físico; puntualmente, se observó producto listo para distribuir tanto en el área administrativa como en el área de vencidos. Debido a la falta de espacio se observó también algunos casos en que había mayor cantidad de producto a lo indicado por el fabricante en las estibas.

El ACM cuenta con un sistema de numerosas cámaras de seguridad, aunque vale la pena notar que el personal de seguridad solo tiene acceso al monitoreo de las cámaras externas; los monitores conectadas con las cámaras internas están ubicadas en la oficina de Gerencia General.

Hospital San Felipe



Imagen No. 2: Almacén Hospital San Felipe
Estibas muy altas aumenta riesgo de daños y averíos

En el Hospital San Felipe se inspeccionó tanto el almacén de medicamentos como las farmacias que conforman parte de este centro asistencial. Se observó que el almacén no dispone de suficiente espacio, al grado de que las oficinas administrativas del almacén comparten el mismo espacio con los medicamentos. Esta situación provoca la colocación de productos directamente en el piso y en estibas mayores a lo recomendable.

Asimismo, se observó ciertas deficiencias de organización y control como ser:

- Las sustancias controladas, como ser estupefacientes y psicotrópicos, se encontraban junto con los demás medicamentos, cuando deberían de estar bajo llave.
- Los productos dañados y vencidos estaban en un área especial, pero no estaban debidamente identificadas.

El área de refrigerados en el almacén se encontraba ordenada y en buenas condiciones; sin embargo en el área de farmacia se encontró alimentos (se presume que eran los almuerzos de los empleados) en las refrigeradoras que debían servir exclusivamente para guardar medicamentos.

CLIPER Hato de En Medio



Imagen No. 3: CLIPER Hato de En Medio

Medicamentos almacenados en casetas de madera sin ningún control de temperatura, expuestos a plagas e intemperie, revueltos con productos no relacionados y hasta con desechos.

El Clínico Periférico de Emergencia (CLIPER) del Hato de En Medio, carece de un almacén de medicamentos como tal. En su lugar, para estos fines se utilizan dos pequeñas casetas hechas de madera y con piso de tierra, donde estaban almacenadas soluciones parenterales (para inyección intravenosa) de gran volumen en conjunto con camillas viejas, alambres de púas, etc.

Adentro, en el área de farmacia, se encontró comida de los empleados entremezclado con los medicamentos refrigerados. También se encontró otras debilidades, como ser la falta de un área designada para productos vencidos (aunque según el personal del centro, no tienen productos vencidos ya que con la alta demanda de los pacientes se mueven muy rápidamente los medicamentos y por lo general quedan desabastecidos mucho antes que los envíos trimestrales programados por el ACM).

CESAMO (Centro de Salud con Médico y Odontólogo) Las Crucitas



Imagen No.4: Farmacia del Centro de Salud Las Crucitas

En el Centro de Salud Las Crucitas una vez mes se observó los efectos de operar en un espacio reducido. El espacio del almacén es separado de los demás áreas, y cuenta con un espacio razonable; sin embargo en el área de farmacia los medicamentos comparten espacio con oficinas administrativas y están guardados en estibas muy altas. En muchos casos el medicamento estaba colocado directamente sobre el piso, no en tarimas.

Almacén Regional de Atlántida



Imagen No. 5: Almacén Regional de Atlántida

Se observaron materiales ajenos, como ser neumáticos, revueltos con los medicamentos; medicamentos dañados debido al peso de estibas demasiado grandes colocadas encima; entre otras deficiencias.

En el Almacén Regional de Atlántida se encontró un sinnúmero de objetos totalmente ajenos a los medicamentos, una falta de espacio muy notable, un deterioro muy notable de sus paredes y sin aislantes de calor, y una falta de áreas delimitadas para recepción, despacho, productos averiados, entre otras. Tales condiciones muy precarias ponen en peligro la integridad de los medicamentos así como de los pacientes que los utilizan.

2.3.2 Vehículos y Equipo

En el caso de los vehículos para la distribución, de los establecimientos seleccionados en la investigación únicamente el ACM y el Almacén Regional de Atlántida distribuyen medicamentos a otros centros asistenciales. El ACM posee cuatro camiones cerrados para la distribución, aptos para la distribución aunque de acuerdo al personal de transporte son insuficientes para el volumen de medicamento que se distribuye. En el caso del Almacén Regional de Atlántida, solo posee un vehículo cerrado para la distribución el cual no cuenta con aire acondicionado en el área de carga; dadas las condiciones de temperatura altas de la zona, lo ideal es que posea condiciones de temperaturas para un transporte adecuado de medicamentos.

Respecto a equipo tanto para el mantenimiento de las condiciones de almacenamiento como ser extractores de aire, aire acondicionado, y aislantes de temperatura, así como equipo de control de condiciones como ser termómetros e higrómetros para vigilancia de condiciones de almacenamiento de los medicamentos, de los lugares visitados únicamente al ACM cuenta con tales herramientas. Según el jefe de Bodega General del ACM, un consultor del proyecto de “Supply Chain Management”⁶ lleva los registros y calibración de estos instrumentos. Los demás almacenes, hospitales, y centros de salud visitados carecen de estos instrumentos, y por lo tanto no llevan ningún control de temperatura ni de humedad.

⁶ Proyecto de USAID destinado asegurar la disponibilidad confiable de productos indispensables para los programas en los países en desarrollo y para fortalecer las cadenas de suministro nacionales para convertirse en mecanismos sostenibles para la entrega de productos.

3. GESTION Y CONTROLES EN LA RECEPCION, ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCION DE MEDICAMENTOS

De igual o hasta mayor importancia de las condiciones físicas en que se encuentran almacenados los medicamentos son los controles y políticas que rigen el manejo de estos recursos.

La importancia de tener procesos administrativos y gerenciales adecuados respecto al manejo de los medicamentos no es un idea nuevo. Tampoco son desconocidas las serias deficiencias que sufre la Secretaría de Salud en esta área. Una auditoría realizado por el Tribunal Superior de Cuentas (TSC) en el 2007⁷ a petición de la entonces Ministra de Salud, Elsa Palau, descubrió falencias graves en el manejo de los medicamentos, especialmente por al ACM, entre los cuales se destacaban las siguientes situaciones:

- Diferencias considerables entre las cifras reflejadas en el Kardex (sistema manual de control de inventario) y las cifras registradas en el sistema computarizado.
- No se registraban oportunamente eventuales pérdidas o extravíos de medicamentos en el Kardex.
- Una falta de control sobre cantidades “extras” de medicamentos que las droguerías dejan en custodia del ACM para reposición en caso de que algunos de los medicamentos llegan averiados.
- La recepción por parte del ACM de medicamentos con empaque o envoltura de mala calidad, sin ningún reclamo a las droguerías responsables.
- Almacenaje en forma desordenada de varios medicamentos.
- Faltantes inexplicadas de medicamentos.
- La recepción por parte del ACM de medicamentos con dictamen técnico rechazado por el Laboratorio del Colegio Químico Farmacéutico, por no cumplir con los requisitos mínimas de calidad.

Según el informe de la auditoria, las pérdidas ocasionadas por estos vicios ascendieron a más de L. 40 millones.

Como se describe en detalle a continuación, hoy—seis años después de esta auditoría—muchas de estas situaciones siguen vigente, sin ser corregidas y sin que se haya deducida responsabilidad alguna a los responsables.

⁷ Informe N° 02-2007-DASS: “Secretaría de Salud: Auditoría Financiera y de Cumplimiento Legal, Período Comprendido del 1 de Enero de 2001 al 30 de Abril de 2006,” Departamento de Auditoría Sector Social, Tribunal Superior de Cuentas (TSC), 2008.

http://www.tsc.gob.hn/auditorias/informes_de_auditoria/sector_social/2007/02-2007-dass.pdf

3.1 Generalidades del Proceso de Recepción, Almacenaje Y Distribución de Medicamentos en el Sistema de Salud Público

La Secretaria de Estado en el despacho de Salud de Honduras adquiere la mayoría de los medicamentos utilizados en sus diferentes dependencias por medio de procesos (licitaciones públicas, licitaciones privadas, y compras directas) a nivel central. Los proveedores a los cuales se adjudican contratos como resultado de estos procesos entregan la totalidad de los medicamentos al Almacén Central de Medicamentos, ubicado en Tegucigalpa, instancia que depende de la Gerencia Administrativa de la Secretaria de Salud. Del ACM los medicamentos son distribuidos trimestralmente a las 18 Regiones Departamentales de Salud, las 2 regiones Metropolitanas, y los 28 Hospitales del país, y a los Centros de Salud de Tegucigalpa. Esta distribución se lleva a cabo según programaciones realizadas por la Unidad técnica de Suministros de Medicamentos de la Secretaria de Salud. Aunque estas unidades envían pedidos al ACM en anticipación de las distribuciones trimestrales, según el personal de distribución del ACM, ellos “siempre ajustan esas cantidades de pedido a la programación hecha por Unidad Técnica de Suministro de Medicamentos.”

Las Regiones Departamentales de Salud y Regiones Metropolitanas reciben el medicamento proveniente del ACM almacenándolos en sus bodegas respectivas para luego ser enviados a los Centros de Salud de su competencia. En el caso de los Hospitales, el medicamento llega desde al ACM directamente al almacén de cada Hospital, para su posterior distribución a las diferentes farmacias del Hospital, desde las cuales los medicamentos son distribuidos a los pacientes (ver ilustración 2).

El ACM, por su tamaño y complejidad, posee un organigrama detallado de sus diferentes departamentos, respaldado por un Manual de Procedimientos Estándar que define las tareas o actividades de los diferentes engranajes del ACM (ver ilustración 3).

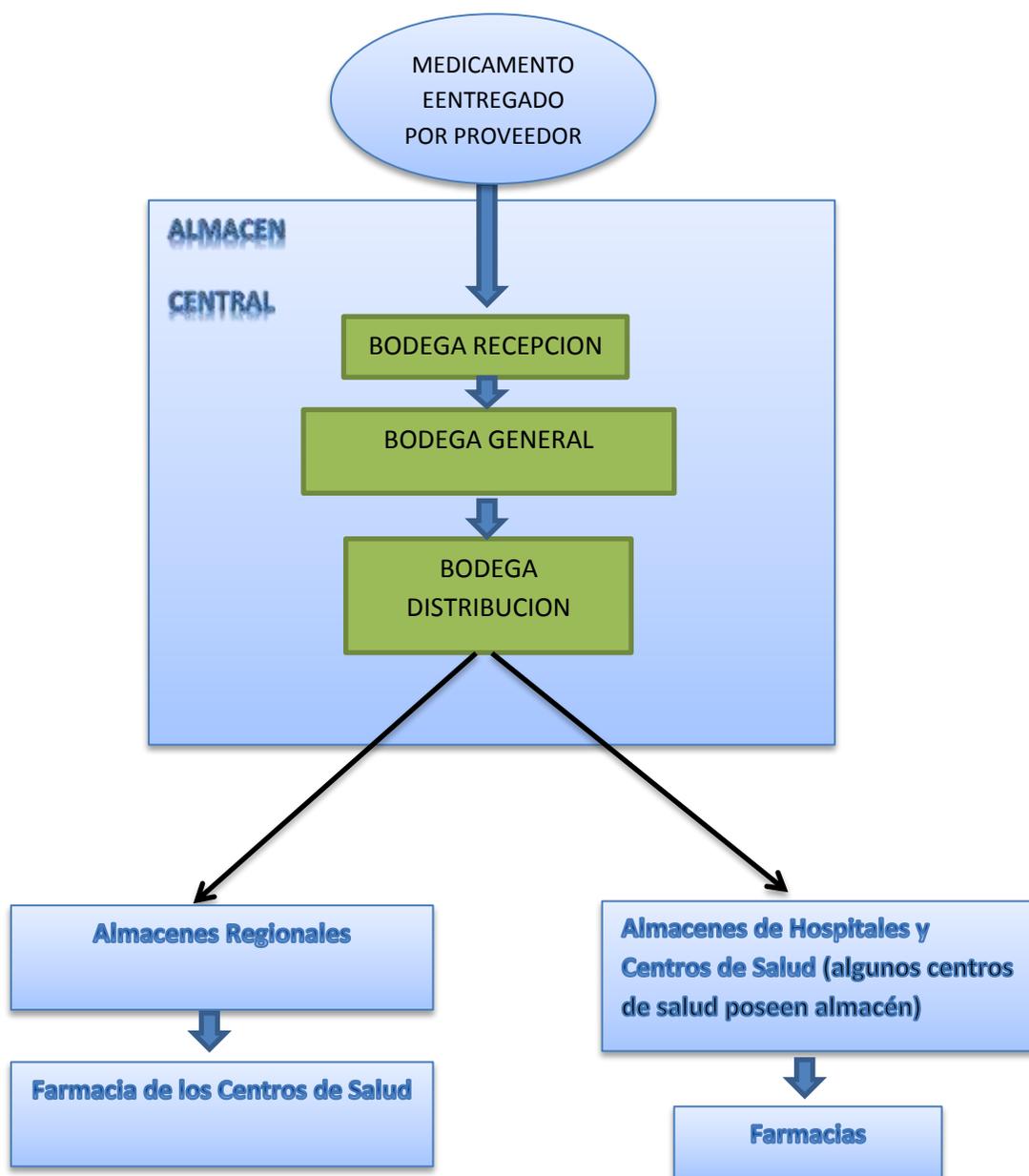


Ilustración No.2: Flujo Macro del Medicamento en la Secretaría de Salud

Fuente: Elaboración Propia

ALMACÉN CENTRAL DE MEDICAMENTOS SU ORGANIGRAMA

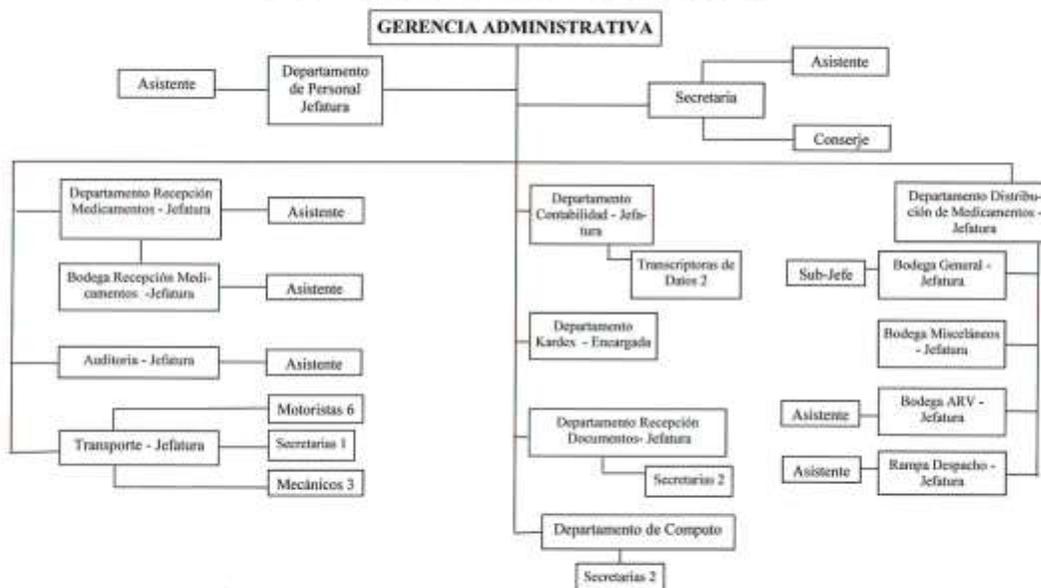


Ilustración No.3: Organigrama Almacén Central de Medicamentos

Fuente: Secretaria de Salud

3.2 Procesos de Recepción

3.2.1 Recepción de Medicamentos de Acuerdo a Políticas Escritas de la Secretaría de Salud

La recepción de los medicamentos es la primera parte en toda la cadena de suministro de medicamentos, y se lleva a cabo en dos momentos:

- a) La recepción por parte del ACM cuando el proveedor entrega el producto
- b) La recepción por parte de los Almacenes de los Hospitales, Regiones Departamentales de Salud y Centros de Salud de medicamentos enviados por el ACM.

3.2.1.1. Recepción en el Almacén Central de Acuerdo a Procedimientos del ACM

De acuerdo al Organigrama del ACM (ver Ilustración No.3), este cuenta con un Departamento de Recepción, que a su vez tiene una área técnica, administrativa y operativa encargadas de recibir, verificar y aprobar el ingreso de los medicamentos con los estándares de calidad y regulación correspondientes.

- a) Área Técnica es la responsable de verificar las especificaciones técnicas descritas en el documento de compra y aprobar la revisión y conteo físico.
- b) Área Operativa es la responsable de realizar el conteo físico y de generar los documentos internos del Departamento.
- c) Área administrativa es la responsable de la información de los documentos internos de recepción y de elaborar las Actas de Recepción para oficializar la recepción e ingreso de medicamentos al Almacén.

El Manual de Procedimientos Operativos Estándar del ACM⁸ (ver Anexo 3), en lo que respecta a la recepción describe el proceso de la siguiente manera (ver también ilustración 4):

1. La Gerencia Administrativa⁹ del Almacén Central de Medicamentos recibe los documentos oficiales de Compra/Licitación o Donación y procede mediante oficio a realizar la distribución de las copias de los documentos a la Unidad de Recepción (una por cada área: Técnica, Operativa y Administrativa) y al Departamento de Computo.

⁸ El Manual de Procedimiento surge con el apoyo de “Supply Chain Management” por medio de un consultor que trabajó en conjunto con personal de ACM para la elaboración de este documento.

⁹ Es el responsable de gestionar los recursos y coordinar las actividades del ACM.

2. El Departamento de Cómputo¹⁰ ingresa las órdenes de compra, contratos o donaciones al sistema de información (BIT), y elabora los cuadros de control internos en Excel.

3. El Área Técnica de la Unidad de Recepción realiza la revisión del medicamento que se está recibiendo y se verifica si está en cumplimiento con las especificaciones descritas en el documento de compra, licitación o donación (ver Anexo 4 un ejemplo).

4. Si el Área Técnica de la Unidad de Recepción aprueba el ingreso del medicamento, se notifica y autoriza al **Área Operativa de la Unidad de Recepción a realizar la recepción en bultos del medicamento recibido** y elaborar el documento “Constancia en Bultos”¹¹ (ver Anexo 5) para el proveedor.

5. Luego se procede a enviar las muestras de los medicamentos recibidos al Colegio Químico para su análisis.

6. El Área Operativa de la Unidad de Recepción realiza el conteo y clasificación del medicamento recibido. Se verifica la cantidad recibida mediante una inspección y conteo al 100% del medicamento recibido.

La verificación incluye los siguientes aspectos;

a. Conteo de las unidades: frascos, blíster, sobres, galones, etc. (todo llevado a cabo a mano sin escáneres u otros medios tecnológicos de apoyo)

b. Número de lote: debe coincidir el número de lote en el bulto o caja y en los empaques primarios y secundarios.

c. Fechas de vencimiento: debe coincidir las fechas de vencimiento en el bulto o caja y en los empaques primarios y secundarios.

d. Rotulados: la rotulación o indicación del contenido debe coincidir en el bulto o caja y en los empaques primarios y secundarios.

7. Concluido el conteo y clasificación de los medicamentos recibidos, el Área Operativa de la Unidad de Recepción elabora el Pre Recibo¹² (ver Anexo 5), donde el Área Operativa debe detallar la siguiente información:

a. Fecha de recepción del medicamento

b. Nombre del medicamento

¹⁰ Es el responsable de dar ingreso de los medicamentos recibidos al sistema de información de control de inventarios llamado BIT

¹¹ Documento que hace constar la recepción del medicamento por parte del proveedor en cajas selladas para en fecha posterior ser abiertas y contadas.

¹² Documento de recepción interno para control de los medicamentos revisados y entregados por la unidad de recepción a las bodegas. Y documento para control y notificación para el ingreso de los medicamentos recibidos en las bodegas al sistema de información (BIT)

- c. Forma farmacéutica del medicamento*
- d. Numero de licitación*
- e. Nombre del proveedor*
- f. Cantidad recibida*
- g. Número de lote*
- h. Fecha de vencimiento*

8. El Pre Recibo es entregado el Departamento de Pre intervención¹³, quien es responsable de realizar un conteo y de tomar los datos físicos del medicamento recibido para verificar y aprobar la información contenida en el Pre Recibo.

- a. Si la Información es Incorrecta:* el Pre Recibo es retornado al Área Operativa para su corrección.
- b. Si la Información es Correcta:* se firma el Pre Recibo y se autoriza el traslado de los medicamentos recibidos a las bodegas correspondientes.

9. El Área Operativa de le Unidad de Recepción, debe coordinar con las Bodegas el traslado de los medicamentos.

10. Las Bodegas reciben y realizan un conteo físico de los medicamentos recibidos para verificar y aprobar la información contenido en el Pre Recibo.

- a. Si la Información es Incorrecta:* el Pre Recibo es retornado el Área Operativa para su corrección.
- b. Si la Información es Correcta:* se firma el Pre Recibo en señal de aprobación y recepción de los medicamentos.

11. El Pre Recibo (documento) es entregado al Área Administrativa de le Unidad de Recepción donde se completa la información del documento registrando los siguientes datos.

- a. Precios unitarios*
- b. Numero de Acta*
- c. Numero de Orden de Compra o Número de Contrato*

Además, aunque no lo menciona el procedimiento, está implícito la fecha de vencimiento en el Pre recibo.

¹³ En el organigrama sale como auditoria, pero en realidad es pre intervención, el cual es responsable de realizar una inspección física y verificación de los datos de los ingresos al almacén

12. El Área Administrativa de la Unidad de Recepción actualiza los ingresos parciales o totales por proveedor en la tarjeta de Kardex y envía estos datos al departamento de cómputo, llevando dos controles tanto documental como en digital

13. El Departamento de Cómputo realiza el ingreso de los datos del Pre Recibo al sistema de información (BIT) y se imprimen los Comprobantes de Ingreso, actualizando su control, del sistema para su entrega a la Unidad de Recepción, *todos los datos surgen de los conteos a mano, sin escáner o ayuda de código de barras.*

14. El Área Administrativa de la Unidad de Recepción recibe los Comprobantes de ingreso del sistema (BIT) y firma las copias en señal de aprobación. Envía una copia del Comprobante de ingreso del sistema (BIT) a Las Bodegas.

15. El Área Administrativa de la Unidad de Recepción elabora las Actas de Recepción¹⁴ (ver Anexo 9) y las envía para su revisión y aprobación por el Área Técnica y Operativa.

a. Si la Información es Incorrecta: el Acta de Recepción es retornada para su corrección.

b. Si la Información es Correcta: se firma el Acta de Recepción en señal de aprobación.

16. El Área Administrativa de la Unidad de Recepción envía el Acta de Recepción al Departamento de Computo para su revisión.

17. El Departamento de Cómputo verifica la información en el Acta de Recepción:

a. Si la Información es Incorrecta: el Acta de Recepción es retornada para su corrección.

b. Si la Información es Correcta: Extiende la Constancia de ingreso y se envía al Área Administrativa de la Unidad de Recepción.

18. El Área Administrativa de la Unidad de Recepción solicita la firma del Acta de Recepción a la Gerencia Administrativa del Almacén Central de Medicamentos y realiza la entrega de las Actas de Recepción a los proveedores.

¹⁴ Juego de documentos que hacen constar que el ACM hace formal recepción de medicamentos adjudicados en licitaciones públicas nacionales o internacionales o compras directas, mediante órdenes de compra o contratos a proveedores

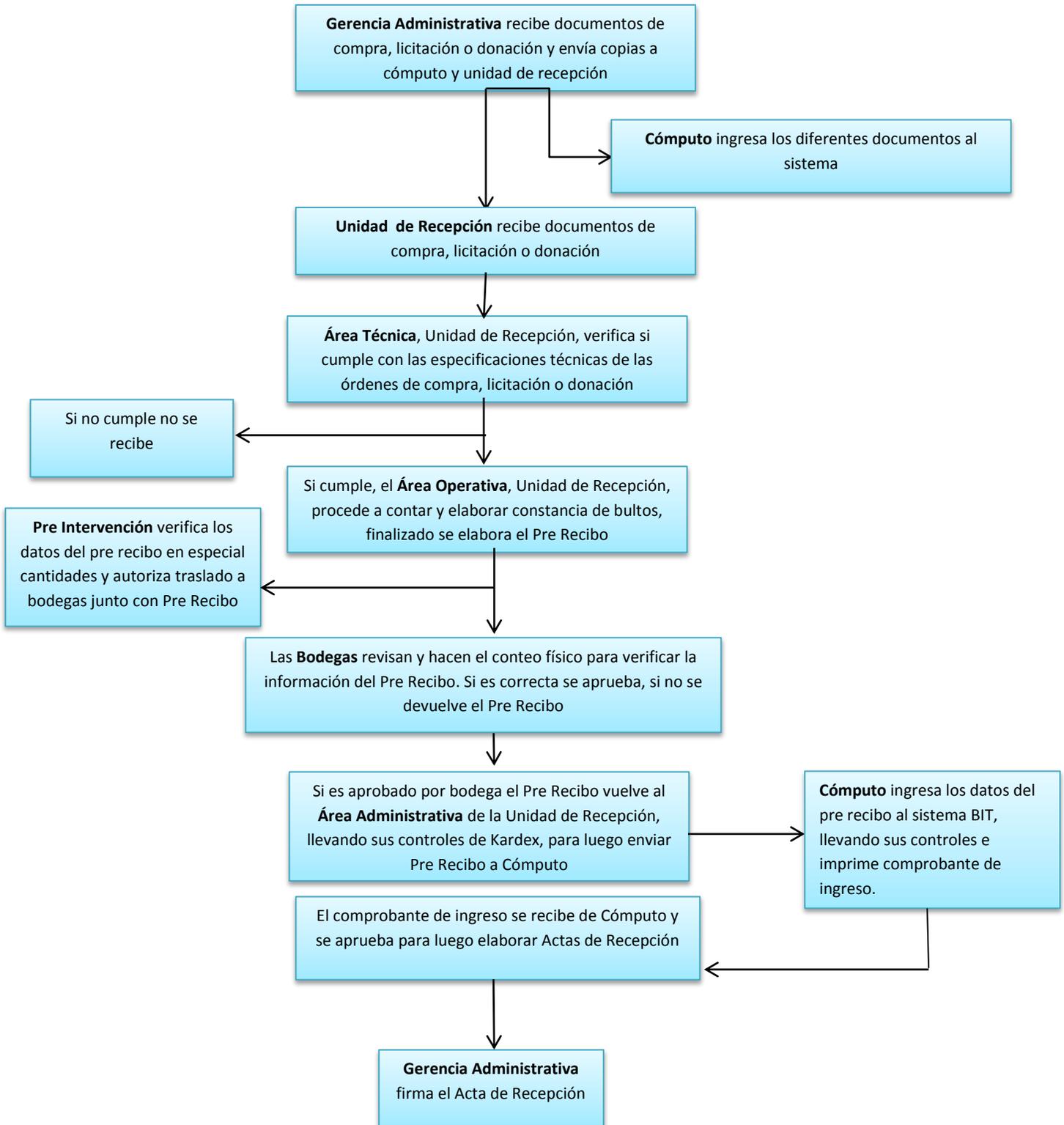


Ilustración No. 4: Proceso de Recepción en el Almacén Central, Según Política Oficial (Fuente: Elaboración Propia)

3.2.1.2. Recepción por parte de los Almacenes de los Hospitales, Regiones Departamentales de Salud y Centros de Salud de Medicamentos Provenientes del ACM

La recepción en los almacenes de medicamentos en estos lugares es mucho más sencilla del que se lleva a cabo en el ACM. Para efectos del presente estudio se les solicitó a cada lugar, mediante la Ley de Transparencia, sus procedimientos para recepción de medicamentos. La información recibida dio la impresión que estas instancias no tenían un procedimiento por escrito previamente establecido, ya que se pudo notar que los documentos facilitados fueron elaborados precisamente para contestar la solicitud del investigador. Estos procedimientos *de facto* descrito tal vez por primera vez por escrito al responder a la solicitud del investigador, coinciden en los siguientes aspectos principales:

1. Se recibe el medicamento proveniente del ACM (o que se entrega por proveedores como resultado de compras directas cuando aplica).
2. Previo a la aceptación de los medicamentos enviados, se realiza un conteo para verificar si las cantidades recibidas corresponden con las especificadas en el formato de Remisión de Suministros¹⁵ (ver Anexo 6 ejemplo) del ACM u otro comprobante de entrega.

Los procesos descritos son bastante sencillos y hay poca variación entre las descripciones que se tuvo a la vista.

3.2.2. Políticas de Recepción en Almacenes Similares

Con el objetivo de comparar cómo la política oficial de recepción de medicamentos del ACM compara con las políticas para esta actividad en instancias de referencia a nivel Latinoamericano, se revisó el “*Manual de Procedimientos para el control de Inventarios del Estado de México en Almacenes de Insumos*”, documento que surge en el año 2004 de la Secretaría de Salud, específicamente en el estado de México, México; tomándose como referencia por la similitud que existen en el sistema centralizado de la adquisición de medicamentos para su posterior distribución a las unidades de salud y por el considerable avance en el sistema de salud de México con relación al de Honduras. Algunos de los aspectos sobresalientes de dicha política incluyen los siguientes:

1. Los almacenes **deben registrar en el sistema automatizado** todos los insumos que ingresen en estos, provenientes de proveedores, donaciones de terceros o devoluciones.
2. Por cada ingreso se generará un reporte de entrada.

¹⁵ Juego de documentos que se envía de parte del ACM donde especifica los medicamentos enviados, cantidad, número de lote y costo, así como la información a donde se dirige, quien lo despacha y quien y quien lo recibe. Autorizado por la gerencia de ACM

3. Todos los ingresos deberán soportarse con las facturas y los reportes de entrada correspondientes.
4. Toda entrega parcial o total deberá estar soportada con la factura correspondiente.
5. El Almacén deberá dar de alta en sistema los bienes después de la recepción y generar las entradas correspondientes, dentro del horario oficial.
6. Las devoluciones al proveedor de artículos dañados, en mal estado o caducos se realizará a más tardar en dos días hábiles posteriores a la recepción.
7. Debido a la necesidad de revisar detenida y minuciosamente los insumos que entregan los proveedores al Almacén Central, sobre todo los medicamentos, se ha considerado pertinente tener dos filtros de verificación física: el área de recepción y la sección del almacén correspondiente. Ello permite disminuir en forma importante la aceptación de artículos no aptos para el consumo.
8. Cuando la variedad, cuantía y/o complejidad de los insumos por recibir desborden la capacidad de atención del área de recepción, las tareas de recepción de insumos deberá hacerse en forma conjunta entre la sección del almacén correspondiente y el área de recepción, a efecto de agilizar las tareas y mejorar la eficiencia y eficacia de la verificación física.
9. El Almacén Central deberá abstenerse de aceptar donaciones o transferencias de insumos caducos, próximos a caducar o en mal estado, de cualquier órgano interno o institución externa, salvo bienes en buen estado que se vayan a utilizar en forma inmediata, antes de la fecha de caducidad en algún programa emergente como las campañas públicas de salud, previa autorización de la autoridad competente.

Al comparar este manual de procedimientos con el del ACM, ambos coinciden en casi todos los factores, variando uno del otro en asuntos de forma más que de fondo. Sin embargo es importante notar que, como se detalla más adelante, el procedimiento que se realiza en la práctica en el ACM varía y no se apega a su manual de procedimientos.

3.2.3. Procesos que se Llevan a Cabo en la Práctica

3.2.3.1 Fortalezas

En el Almacén Central de Medicamentos se confirmó que sí se realiza lo siguiente:

1. Documentan la entrada de los bultos o cajas de medicamentos cuando llega el producto.
2. Se genera un documento de entrada como control interno que es certificado por cada departamento por donde pasa.
3. Se hace un documento de entrada que es el Acta de Recepción que certifica el ingreso físico a las bodegas y su correspondiente ingreso de información al sistema digital.
4. Existe una política que requiere la realización de una revisión de las especificaciones técnicas del medicamento conforme a las especificaciones de compra, así como un muestreo para la verificación de la calidad del medicamento por medio del análisis por el laboratorio oficial.
5. Se lleva a cabo un doble filtro de revisión de las cantidades de medicamentos antes de su entrada al almacén.

En los otros Almacenes se revisa las cantidades que vienen indicadas en la remisión proveniente del ACM así como que venga el producto indicado en la misma.

3.2.2.2 Debilidades

Llevándose a cabo un recorrido observando el proceso así como la realización de entrevistas a varios de los involucrados en el proceso de recepción en el ACM se descubrió lo siguiente:

Manejo de Medicamentos Dejados en Depósito

Según manifiesta el encargado del Área de Recepción, el proveedor por lo general deja una cantidad adicional a la especificada en el contrato. El proveedor deja este “depósito” como medida de previsión en el caso de que vengan productos averiados o hagan falta ciertas cantidades de medicamentos. Sin embargo, no hay ninguna mención en el Manual de Procedimientos sobre el manejo de estos depósitos. Estas cantidades recibidas encima del pedido oficial adjudicado y físicamente ingresadas al ACM tampoco son ingresadas ni al inventario en papel “Kardex” ni al inventario digital “BIT.”

Los autores del presente estudio coincidimos con el personal de Auditoría de la Secretaría de Salud, quienes al ser abordado al respecto, opinaron que es una práctica que puede generar suspicacias ya que son grandes volúmenes de medicamento que se manejan y que podría propiciar el mal manejo de estos volúmenes de medicamentos.

Cabe destacar que esta falta de controles y registros sobre estos medicamentos entregados en calidad de depósito fue destacado desde el 2007 en la auditoría realizado en ese año por la TSC. En dicho momento, la Jefe del Almacén, Marixa Ramírez de

Solórzano, manifestó que estos medicamentos “extras” se regalaban a los empleados del ACM además de ser algunos de ellos donados a otros servidores públicos como ser policías. En la entrevista que se realizó para el estudio actual con el encargado de Recepción del ACM, esta persona ratificó que estos medicamentos siguen siendo regalados a los empleados—supuestamente para cubrir sus necesidades de salud, pero sin que haya ningún control ni tampoco ninguna supervisión médica sobre esta práctica.

Debilidades en Conteo de Medicamentos

De acuerdo al Manual de Procedimientos del ACM, se debería llevar un conteo físico dos veces en el proceso de recepción de medicamentos: el primer conteo realizado por personal de la Unidad de Recepción y el segundo por la oficina de Pre Intervención. Sin embargo en la práctica este último únicamente lleva a cabo una verificación de los datos y no un conteo exhaustivo.

El personal de Bodega también realiza un conteo cuando reciben una entrega de medicamentos, sino embargo solo cuenta los “bultos” (número de cajas o empaques, cada uno de las cuales trae gran cantidad de unidades del medicamento), no un conteo detallado como el que se hace en recepción.

Caja con Falso Fondo

La auditoría realizado por el TSC en el 2007 señaló que en varias ocasiones el ACM daba por cumplido los compromisos de las droguerías seleccionadas para proveer ciertos productos, aun cuando estos no habían entregado la totalidad de unidades de medicamentos pedidos. Entrevistas realizadas para efectos del presente estudio indican que esta situación pueda seguir afectando al ACM.

Por ejemplo, un empleado del CLIPER Hato de En Medio reportó que en una ocasión, al revisar medicamentos que se entregaban del ACM a esta dependencia, “Venía una caja de medicamento con fondo falso haciendo falta cierta cantidad de medicamento.” Este servidor público según manifestó, reportó la situación, pero no sabía de ninguna medida tomada al respecto. No está claro si tal situación se debía a que personal dentro del ACM habrían sustraído medicamentos y modificado el empaque, o si el proveedor entregó la caja en estas condiciones. Cualquiera que fuera las causas, es una debilidad que puede pasar en ciertas ocasiones causando pérdidas considerables.

Aceptación de Medicamentos Sin Dictamen Técnico

Según lo observado, en violación a las buenas prácticas y las mismas políticas de la Secretaría de Salud, los medicamentos ingresan al ACM antes que se haya recibido el resultado de los análisis obligatorios de parte del Laboratorio del Colegio Químico Farmacéutico indicando si dichos medicamentos cumplen o no con los estándares de calidad. Dicho de otra manera, sin tener un dictamen sobre la calidad y hasta seguridad de los lotes de medicamentos, estos ya son recibidos en el ACM y hasta distribuidos a los centros asistenciales para consumo de los pacientes.

La auditoría del TSC del 2007 señaló esta misma situación, hasta citando casos donde se habían presentado síntomas de intoxicación varios individuos por haber ingerido un medicamento recibido y distribuido por el ACM a pesar de que el dictamen oficial emitido por el Laboratorio oficial fue de rechazar dicho medicamento.

Aceptación de Medicamentos con Vigencia Menor de lo Exigido

Como parte del presente estudio se revisaron varias Actas de Recepción de Medicamentos emitidos por el ACM relacionadas a medicamentos adquiridos por medio de los procesos “Licitación Pública Internacional No. 001-2011-SS” y “Licitación Pública No. 032-2011-SS.” Los pliegos de condiciones para ambos procesos establecen que el “la vida útil de los medicamentos será de 24 meses mínima y de los hemoderivados será de 18 meses mínima,” con el entendido que esta vida útil empieza con la fecha de entrega del producto. Según estos documentos, si el proveedor entrega medicamentos con menor vigencia que lo establecido, debe también comprometerse a reemplazar dichos medicamentos sin costo alguno si vencieran durante el periodo establecido. El pliego de condiciones para el segundo proceso agrega que esta práctica se debe emplear solo “en casos excepcionales y debidamente justificados.”

Sin embargó, al revisar la muestra pequeña de Actas de Recepción a las cuales se tuvo acceso, se detectó la recepción de varios medicamentos con plazo de vencimiento menor a lo establecido del Pliego de Condiciones de la licitación correspondiente; salvo en un caso, el ACM no mostró a los autores de este estudio cartas de compromiso comprometiéndolo a los proveedores a reemplazar medicamento vencido antes del plazo establecido, ni tampoco documentos justificando la entrega de estos medicamentos.

Medicamento	Licitación	Proveedor	Lote	# Unidades	Fecha de Entrega	Fecha de Vencimiento	Vigencia Mínima Exigida (Meses)	Vigencia Real (Meses)	Carta de Compromiso
Ceftriaxona 1g. Polvo para Sol. Iny.	LPI-001-2011-SS	Astropharma	S10004	23,029	26/10/2011	30/06/2013	24	20	No
Ceftriaxona 1g. Polvo para Sol. Iny.	LPI-001-2011-SS	Astropharma	S10004	998	09/12/2011	30/06/2013	24	19	No
Albumina Humana 25% (250mg) Sol. Iny.	LPN-032-2011-SS	Rischbieth	4343500009	7,820	19/06/2012	30/09/2013	18	15	No
Lopinavir 80 mg + Ritonavir 20 mg / ml	LPN-032-2011-SS	Farsiman	M12084AF	377	11/07/2012	28/02/2014	24	20	No
Lopinavir 80 mg + Ritonavir 20 mg / ml	LPI-001-2011-SS	Farsiman	960872E	250	02/11/2011	30/12/2012	24	14	Sí

Cuadro No. 6: Medicamentos Entregados con Vigencia Menor a la Mínima Establecida en el Pliego de Condiciones

Vale la pena destacar que la auditoría realizada por el TSC en el 2007 destacó la presencia de medicamentos vencidos que a pesar de tener carta de compromiso, no fueron reemplazados. Asimismo, aunque se trata de una institución diferente, pueda servir como cuento de advertencia una auditoría realizado por el TSC al Almacén Central de Medicamentos del IHSS en el 2012¹⁶; en ese proceso se encontró medicamentos vencidos a pesar de tener carta de compromiso, ocasionando pérdidas de más de 2 millones de Lempiras.

¹⁶ <http://www.tsc.gob.hn/Denuncia%20Ciudadana/2012/017-2012-DPC-DCSD.pdf>

3.3 Procesos de Almacenaje

Dado que el almacenaje es una actividad donde se manejan volúmenes, en este caso, de medicamentos, sujeta a diferentes controles ya sea para el mantenimiento de un abastecimiento considerable y por supuesto para el control de las pérdidas o sustracciones indebidas, para tal caso y efectos de investigación se hizo la solicitud de los procedimientos de almacenaje así como los procedimientos de auditorías, así como en las entrevistas llevadas a cabo la manera de hacer los inventario para control de movimientos, por lo cual este numeral está orientado más al control que lo establecido en el procedimiento de almacenaje indicado en el manual de procedimientos del ACM

3.3.1 Almacenaje de Medicamentos de Acuerdo a Políticas Escritas de la Secretaria de Salud

El proceso de almacenaje son actividades notablemente sencillas que consiste en acumular o resguardar, en este caso, los medicamentos que están depositados en alguna bodega o almacén de la Secretaria de Salud, en el caso del ACM de acuerdo a su manual de procedimientos indica únicamente la manera de como almacenar los medicamentos de acuerdo a sus características en las diferentes áreas, entre otras medidas, que menciona citando los más sobresalientes como ser:

1. Restringir las áreas de almacenamiento a personal autorizado.
2. Todos los medicamentos deben estar identificados así como sus condiciones de almacenamiento.
3. Todo el medicamento debe estar ubicado en tarimas.
4. Utilizar el sistema PEPS: primero en expirar, primero en salir.
5. Todo movimiento de medicamentos se debe realizar de forma segura y personal capacitado usando el equipo adecuado.
6. Los medicamentos vencidos deben ser separados de los medicamentos con fecha vigente.

En el caso de los otros almacenes los documentos recibidos (ver Anexo 7) de los otros almacenes tomados como muestra no se definió más que la colocación de los productos de acuerdo a la forma de almacenamiento y al tipo de productos.

En el manual de procedimientos del ACM ni de los otros establecimientos tomados como muestra en la investigación, no mencionan, por lo menos en la parte de almacenamiento, ninguno de los controles de los productos, ya sea inventarios u otras medidas para controlar el flujo de inventarios dentro del almacén.

3.3.2 Políticas para Almacenaje en Almacenes Similares

Los almacenes centrales y los almacenes de las unidades de otros países como ser el ya mencionado como ser el Manual de Procedimientos para el control de Inventarios del Estado de México en Almacenes de Insumos, llevan a cabo lo siguiente:

1. Un registro sistemático del movimiento de bienes en Kardex manual o automatizado de sus almacenes.
2. Todas las Unidades de Salud manejarán en sus movimientos de almacenes las mismas claves o códigos que manejen los Almacenes Centrales.
3. Deben levantarse por lo menos dos inventarios al año, para tal efecto, la el Órgano de Control Interno programará las fechas para su ejecución y emitirá los lineamientos necesarios oportunamente.
4. El método y la técnica de evaluación será a costo promedio de cada almacén, según los registros en el sistema.
5. Solo podrá participar el personal que sea asignado para efectuar el inventario y al cual se haya capacitado.
6. Los almacenes centrales deberán tener actualizado el Kardex a la fecha de cierre de movimientos, para comprobarlo con el resultado de los conteos de existencia física.
7. Los conteos físicos deberán hacerse de acuerdo a la unidad de medida establecida en el Sistema.
8. Deberá levantarse un acta de inicio y una de terminación de la toma física del inventario.
9. Los almacenes centrales deberán tener por separado los medicamentos o artículos caducos, así como artículos inservibles, en tránsito o en proceso de baja y destino final, los cuales no se podrán dar de baja en tanto no se tengan las actas de tratamiento y destino final respectivas.
10. La evaluación de los inventarios físicos deberán conciliarse con los registros contables.
11. Los almacenes deberán realizar un corte de existencias antes del inventario, considerando los movimientos de entradas y salidas que correspondan al mes en que se va a realizar la toma del inventario físico.
12. El margen de diferencia aceptable global entre el Kardex y las existencias físicas no excederá el 3% del inventario total, sin embargo será obligación de los responsables de los Almacenes, investigar las diferencias resultantes en la toma del inventario físico a efecto de aclarar totalmente dichas diferencias. Si después de las aclaraciones persistieran diferencias, estas, serán registradas contablemente.
13. Deberá generarse una circular a todos los proveedores por lo menos 15 días antes de la toma de inventarios, a través de la cual se informe las fechas de la toma de inventarios

físicos, informando que durante ese periodo no se realizarán recepciones de insumos a proveedores ni abasto a las unidades, ni salidas a las unidades.

En este caso si son totalmente diferentes ya que en este elemento del almacenaje del cual se hizo referencia en este numeral no se apega con respecto al del ACM, son vistos desde ópticas diferentes y no se apega ya que el del ACM solo está definiendo las condiciones de almacenamiento y del que hacer referencia está orientado a la forma de hacer los controles internos de inventarios en los almacenes cosa que no se menciona en el del ACM, pero que de alguna manera debería estar plasmado en el mismo.

3.3.3. Procesos que se Llevan a Cabo en la Práctica

3.3.3.1 Fortalezas

En la sección anterior se estableció que en el ACM las condiciones físicas de almacenaje están relativamente buenas, y que en los demás lugares visitados sufren deficiencias serias. En cuánto a controles y procedimientos relacionados con la etapa de almacenaje, se puede mencionar los siguientes puntos positivos:

1. Frecuencia de inventarios: En el ACM según el personal entrevistado se realizan inventarios cada tres o cuatro meses (sin embargo, como se mencionará en más detalle en la siguiente sección, no son inventarios completos sino solo inventarios de algunos productos en particular seleccionados al azar). En los otros lugares visitados se realizan inventarios una vez al año.
2. En el ACM y el Almacén Regional de Atlántida se llevan registros del inventario en sistemas computarizados además de en papel (Kardex).
3. En el ACM se restringe el ingreso a las áreas de almacenamiento únicamente a personal autorizado.

3.3.3.2 Debilidades

Medicamentos Fuera de Área Establecida

En todos los lugares visitados se observó cierto grado de organización en la ubicación de medicamentos y productos relacionados. Sin embargo dada la falta de espacio se encontró producto colocado de manera tal que no se respetaban las estibas sugeridas por el fabricante, ocasionando un daño en los productos. Se constataron ejemplos de tal situación en el Almacén Regional de Atlántida y en la Farmacia del Centro de Salud las Crucitas. En el Hospital San Felipe también se observó una falta de organización. Aunque esta falta de organización no necesariamente implica un riesgo a las características físicas del medicamento, la confusión y desorden sí aumentan las oportunidades para manejo o sustracción indebida de medicamentos.

Sistemas de Inventario Inadecuados

En todos los lugares visitados se llevó a cabo una valoración de la ausencia o presencia de los sistemas informáticos para llevar controles de inventario. De los diferentes lugares visitados únicamente el ACM y el Almacén Regional de Atlántida son los únicos en poseer un control informático. De ahí ninguno de los hospitales y centros de salud visitados cuentan con sistemas de control de inventarios computarizados, sino que sus controles de inventario, entradas, salidas, etc., se mantienen completa y únicamente por medio de tarjetas Kardex (un sistema anticuado a base de lápiz y papel).

Paralelo a sus registros digitales el ACM y el Almacén Regional de Atlántida también mantienen registros Kardex. Se pudo notar al revisar varias tarjetas Kardex del ACM, que varios datos son registrados en columnas donde no corresponde tal información, otros campos quedan sin llenar, y para conocer otros datos (como ser hacia donde fueron enviados los medicamentos salidos), hay que consultar otros archivos (ordenes de remisión). Asimismo, se observaron ciertas inconsistencias. Por ejemplo, existe una tarjeta Kardex registrando el ingreso al ACM de 96 unidades de Lopinavir 80 mg + Ritonavir 20 mg solución oral (marca comercial Kaletra), identificando este medicamento como comprado o donado por CHF (una ONG internacional). Sin embargo, la factura del proveedor archivado junto con esta tarjeta identifica otra agencia internacional, Supply Chain Management Partnership, como el comprador, y además identifica no el ACM sino la Fundación para la Vivienda Cooperativa como el destino de estos medicamentos.

Estos dos registros (Kardex y computarizado) deben reflejar los mismos datos. Sin embargo, cuando se visitó el ACM en curso de la investigación del presente estudio, el Kardex no estaba actualizado con los registros del sistema computarizado. Únicamente hay una persona en el ACM encargado de llevar las tarjetas de Kardex, y dado la carga de trabajo, no puede ir al mismo ritmo del sistema, por lo cual es difícil cotejar los datos reflejados en un registro con el otro.

El sistema computarizado que controla las entradas y salidas del ACM se llama BIT. Según fuentes oficiales este sistema habría sido instalado desde mediados de la década de los 2000,¹⁷ durante el Gobierno de Ricardo Maduro. Cabe notar que una auditoría realizada al ACM y otras dependencias de la Secretaría de Salud en el 2007 por el Tribunal Superior de Cuentas (TSC) señaló discrepancias sustanciales entre los datos encontrados en el Kardex y los encontrados en el sistema digital BIT.¹⁸ Al visitar el ACM por efectos del presente estudio se pudo constatar que esto sigue siendo una preocupación.

En el curso de la presente investigación se constató que además hubo ciertas iniciativas por parte de la cooperación (USAID) para la implementación de un nuevo sistema de control de inventarios. Sin embargo, de acuerdo al gerente de la empresa Intersoftware,¹⁹

¹⁷ INFORME N° 02-2007-DASS, Tribunal Superior de Cuentas, p. 30

¹⁸ *ibid*

¹⁹ <http://intersoftwaregroup.com/Software.html>

contratado para realizar el proyecto, solo fue una iniciativa para productos de planificación familiar, y en todo caso no se implementó y no se concluyó debido a las situaciones políticas en el año 2009.

Finalmente, según manifestó un representante del Comité Interinstitucional de Medicamentos (CIM)²⁰ esta institución contrató a una empresa llamada NGS²¹ para elaborar un sistema de control de inventarios, proyecto que según el entrevistado se concluyó en su totalidad. Según el entrevistado, dicho sistema tiene la capacidad de manejarse en red con los otros puntos de distribución, entre otras mejoras sustanciales en relación al programa que el ACM utiliza actualmente. Sin embargo, debido al asesinato de la persona nombrada por la CIM para llevar un control y empezar alimentar esta nueva base de datos, no se pudo concretar su uso. Según esta versión, las autoridades del Ministerio Público tendrían actualmente en su poder las computadoras que servirían como base para empezar su uso.

En cuanto al Almacén Regional de Atlántida, esta dependencia utiliza el software Vaccination Supplies Stock Manager 4.7, programa que el Programa Ampliado Inmunizaciones (PAI)²² utiliza y el cual el personal del Almacén lo empezaron a utilizar para controlar entradas y salidas no solo de vacunas sino de todo tipo de medicamentos.

La situación de sistemas informáticas de inventario fragmentadas, inadecuadas, y/o inexistentes de la Secretaría de Salud es un contraste completo con el manejo de situaciones similares en el ámbito de las farmacias privadas. Las cadenas de farmacia que manejan volúmenes grandes de medicamentos y que también se distribuyen a diferentes lugares cuentan con sistemas de control de inventario con capacidades entre los cuales se puede destacar los siguientes:

- Sistemas integradas en red, permitiendo ver el inventario actual de cada una de sus farmacias desde cualquier sucursal ya sea para pedidos o sencillamente control, permitiendo hacer más eficiente las distribuciones y los recursos.
- “Puntos de reórden” automáticos (cantidad mínima de un medicamento necesaria para que se restablezca los inventarios con nuevos pedidos y evitar el desabastecimiento).
- Envíos digitales que no permiten la adulteración de cantidades de parte de quien recibe, confirmando que lo que se envía es lo que en realidad se ingresó al sistema.

²⁰ Comisión integrada por diversas organizaciones ajenas al gobierno, con el fin de colaborar estrechamente con la Secretaria de Salud con el fin de coordinar, orientar, supervisar y examinar los procesos de adquisición, almacenamiento y distribución de medicamentos, además de colaborar en el diseño e implementación de un sistema informático de control de inventarios de medicamentos, la CIM mediante decreto ejecutivo PCM-041-2010 se ratificó hasta el 26 de enero del 2014.

²¹ New Generation Software, <http://www.ngshn.com/page1.html>

²² Programa de la Secretaria de Salud encargado de la administración, almacenaje y distribución de vacunas. El programa VSSM fue diseñado por la Oficina Regional del Mediterráneo Oriental de la OMS.

- Uso de códigos de barras y escáner para agilización del proceso y control que evite pérdidas o sustracciones indebidas.

En plena era digital, es sorprendente que la Secretaría de Salud, con cantidades de medicamentos similares y una red de puntos finales de distribución muchísimo más amplio que cualquiera farmacia privada, no cuente con un sistema adecuado para cuidar sus millonarias inversiones en medicamentos.

Auditorías e Inventarios Físicos: Infrecuentes e Inadecuadas

En cuanto al levantamiento de inventarios físicos, de acuerdo a lo obtenido en las entrevistas del Jefe de Bodega General y la Gerencia Administrativa en el ACM se hacen únicamente en productos seleccionados, al azar, no del total del universo de productos que maneja el ACM. La explicación del personal de la institución es que no se puede cerrar el ACM por el volumen de productos que se maneja. En ningún momento mencionó que al momento de hacer auditorías o controles se cerraban la recepción y distribución de los medicamentos cuando se estaban llevando a cabo—una buena práctica básica para evitar confusión y garantizar la confiabilidad de los datos levantados en estos procesos.

Respecto a auditorías, se solicitó al Departamento de Auditoría de la Secretaría de Salud los procedimientos de auditorías que aplican respecto al manejo de medicamentos. No fue contestada de forma positiva una solicitud a la Unidad de Transparencia de esta Secretaría, ni tampoco el Recurso de Revisión interpuesto ante el IAIP al respecto. Por lo tanto la información de la cual se disponía para la realización de este estudio constó únicamente de los comentarios ofrecidos en entrevista a la Jefa de la Unidad de Auditoría de la Secretaría de Salud. Un dato importante que mencionó esta funcionaria es que la periodicidad de las auditorías de parte de la unidad encargada no está definida más que por el Programa Operativo Anual donde la encargada no definió un tiempo definido para hacer las respectivas auditorías.

No Se Registran Faltantes

La Jefe de Auditoría de la Secretaría de Salud también mencionó que no existe una partida contable donde vayan registradas las pérdidas o faltantes en los diferentes almacenes de medicamentos. En otras palabras, no se dispone de un dato respecto a cuánto asciende las pérdidas de productos en los almacenes. Sin embargo, relató la funcionaria que sí se hacen pliegos de responsabilidad cuando se han encontrado anomalías, las cuales son remitidas al Tribunal Superior de Cuentas.

Al nivel del ACM, su sistema computarizado BIT tampoco posee una partida o una parte que refleje las pérdidas o faltantes encontradas en los inventarios. Según la persona encargada de actualizar el Kardex manual, este sistema tampoco registra las pérdidas o faltantes.

Medicamentos Vencidos

Cuando se hizo la visita al ACM en las bodegas se encontraron dos tipos de medicamentos en el área de vencidos, el Lopinavir + Ritonavir y Lamivudina, ambos medicamentos antirretrovirales (drogas para el tratamiento de VIH/SIDA) bastante

costosos. Esta observación se contrastó con información proveído por el ACM que al solicitarle el listado de los medicamentos vencidos, solo identificaron el Lopinavir + Ritonavir adjuntándose su Carta de Compromiso.²³

Sacando cálculos basado en la dosis recomendado por un adulto promedio de Lopinavir + Ritonavir (Kaletra) y el hecho de que es un tratamiento permanente para una enfermedad crónica, se estima que la cantidad obtenido por la Secretaría de Salud en las últimas licitaciones solo sería suficiente para tratar unos diez individuos por año. No se pudo contabilizar las cantidades que estaban vencidas, pero es motivo de cuestionar cómo llegan a vencer sin usarse medicamentos tan caros, adquiridos en cantidades tan pequeñas comparado con la demanda existente.

Debilidades en Seguridad

El personal de seguridad asignado al ACM pertenece a una empresa privada contratada por la Secretaría de Salud. No tienen ninguna capacitación especial respecto al cuidado de medicamentos. Según el Jefe de Vigilancia de turno, es un personal fijo y no rotativo, la mayoría “llevan un tiempo arriba de un año.” En la opinión de los autores del presente estudio, eso es un tiempo suficiente para generar relaciones de amistad y/o ser influenciado por el personal que labora dentro de la institución, situación que podría fomentar confabulación para la comisión de actos irregulares.

En cuanto a las cámaras de vigilancia, el personal de seguridad únicamente tiene acceso a las ubicadas en el exterior del ACM. Solo la Gerencia Administrativa tiene acceso a las pantallas de monitoreo de las vistas del interior, situación que introduce cierta debilidad que esta personal no puede vigilar constantemente debido a que sus funciones son administrativas, no de seguridad y vigilancia.

Vale la pena destacar también la ausencia de un sistema de vigilancia remota nocturna del ACM o de una alarma, situación que significa que millones de lempiras de medicamentos se dejan en manos de los guardias por la noche sin otro respaldo.

²³ Documento que hace constar que el proveedor llevara a cabo un cambio de medicamento en el caso que este llegue a su caducidad, reponiéndolo con producto nuevo.

3.4 Procesos de Distribución

3.4.1 Distribución de Medicamentos de Acuerdo a Políticas Escritas de la Secretaría de Salud

El proceso de distribución de medicamentos en la Secretaría de Salud lo lleva a cabo la mayor parte el ACM distribuyendo medicamento a los Hospitales y Almacenes regionales que a su vez estos distribuyen a los Centros de Salud de su jurisdicción, siendo las cantidades asignadas de envió programadas, tal cual, como se explica en las generalidades del proceso.

El proceso de distribución por parte del ACM comienza primero cuando la Unidad técnica de Suministro de Medicamentos le hace llegar al ACM el pedido o programación de las cantidades, que lo denominan (S-06/S-07) que es la base para las cantidades a enviar a las diferentes unidades de salud o centros asistenciales, ya en el ACM de acuerdo a su manual de procedimientos (ver Anexo 3), este posee departamento de distribución que al igual que en recepción también tiene sus áreas como ser

- a) Área Técnica: es la responsable de la elaboración de calendario de distribución anual, tomando en consideración recursos disponibles, así como la coordinación con unidad de transporte,
- b) Área Operativa: asigna manualmente el numero correlativo al pedido utilizando un manual de asignación, así como ingresar las cantidades a distribuir previamente aprobadas por el Área Técnica.

El proceso ampliamente descrito en su manual de procedimientos del ACM se resume en la siguiente manera (ver también Ilustración 5):

1. El Área Técnica de la Unidad de Distribución, debe elaborar un calendario de distribución anual tomando en consideración los recursos disponibles (vehículos y personal) en base a las proyecciones de necesidades programadas anualmente por la Unidad Técnica de Medicamentos.
2. El pedido (S-06/S-07)²⁴ es recibido por el Área Técnica de la Unidad de Distribución y se procede verificar si el pedido (S-06/S-07) cumple con los requisitos, ya sea en cantidades para su aprobación y otros aspectos técnicos.
3. Si el pedido (S-06/S-07) no cumple con todos los campos listados anteriormente, el pedido se debe regresar a la Unidad de Salud, Región Departamental de Salud u Hospital notificando su rechazo y solicitando de nuevo el pedido completo con la información obligatoria faltante.
4. Si el pedido (S-06/S-07) cumple con toda la información obligatoria descrita en el numeral anterior, se solicita el visto bueno a la Gerencia Administrativa del Almacén Central de Medicamentos para proceder a realizar el análisis y aprobado de cantidades a enviar.

²⁴ Es el formato de los pedidos trimestrales enviados por las unidades de salud y enviados a los almacenes que le distribuyen los medicamentos

5. El Área Técnica de la Unidad de Distribución debe realizar un resumen de la cantidad total de medicamentos aprobados y no aprobados del pedido (S-06/S-07) a la Unidad de Salud, Región Departamental de Salud y Hospital, haciendo detalle específico de los medicamentos no aprobados y notificando mediante oficio considerando que no hay en existencia, el medicamento no está autorizado para la unidad, hay suficiente existencia reportada para cubrir la cantidad programada para el siguiente trimestre o fuera del cuadro básico.

6. El Área Operativa de la Unidad de Distribución, asigna manualmente el número correlativo al cada parte del pedido (S-06/S-07), utilizando como base el control manual de asignación según unidad de salud, región departamental u hospital solicitando el medicamento y también ingresa las cantidades al sistema BIT, anotando el pedido en cuaderno de control de pedidos.

7. La Bodega, hace recepción del pedido (S-06) firmando el cuaderno de control y procede a buscar el pedido ingresado en el sistema de información (BIT) utilizando el número correlativo previamente asignado e imprime la hoja de pedido aprobado en el sistema BIT para luego pegarla en el cuaderno de control de pedidos.

8. La Bodega, asigna a un auxiliar para realizar la preparación del pedido, se procede a recolectar los medicamentos respetando los lotes y fechas de expiración indicadas en el documento impreso del sistema de información (BIT), respetando la norma PEPS (Primero en Expirar, Primero en Salir). El auxiliar debe anotar cualquier diferencia encontrada entre lo solicitado en el documento impreso y las existencias físicas reales disponibles. Estas diferencias deben ser notificadas al Jefe de la Bodega para su corrección en los sistemas de control de inventarios; manual (Tarjeta de Kardex) e informático (BIT). Se finaliza la recolección del pedido y debe ser rotulado según la unidad de salud, región u hospital, y el pedido completo debe ser colocado en el área designada para pedidos en preparación en el interior de la Bodega. El pedido debe ser almacenado temporalmente hasta ser solicitado por el Departamento de Despacho.

9. La Bodega, designa un auxiliar para realizar las rebajas las cantidades solicitadas y físicamente revisadas del pedido (S-06/S-07) de las tarjetas de inventario (Kardex) por código del producto, descripción y número de lote. Si se identifican diferencias en lo reportado físicamente en el pedido y la tarjeta de inventario (Kardex), esta se debe notificar al Jefe de la Bodega para su corrección, anotándolo en su cuaderno de control para pasarlo a computo.

10. El Departamento de Computo, recibe el pedido (S-06/S-07) firmando el cuaderno único de control de la Bodega, y procede a revisar los códigos, las cantidades y números de lote el pedido (S-06) con lo registrado en el sistema de información (BIT), y corregir cualquier diferencia encontrada e imprime la Orden de Remisión de Suministros

11. El Departamento de Computo, anota la Orden de Remisión de Suministros (S-02) en un cuaderno único de control para su entrega al Departamento de Despacho, aunque también estas órdenes quedan registradas en el sistema.

12. El Departamento de Despacho, recibe la Orden de Remisión de Suministros (S-02) y custodia los documentos del pedido hasta el momento de su carga en los vehículos y despacho.

13. En el caso de las Unidades de Salud que poseen vehículo y que estén cercanas al ACM, estas también pueden ir a recoger medicamento al ACM, avisando al ACM con anticipación por medio de teléfono del vehículo y persona que irán a recoger los insumos. Cuando se confirma el vehículo y el pedido es recolectado por la unidad de salud, región u hospital, el Departamento de Despacho solicita el pedido a entregar a La Bodega. Y procede a realizar una verificación y conteo de la Orden de Remisión de Suministros (S-02) con el medicamento del pedido físico recibido de la Bodega, en presencia del designado de Unidad de Salud y vigilancia, para proceder a su carga y entrega en el vehículo asignado.

14. La Orden de Remisión de Suministros entregada, debe ser firmada por: por personal de Vigilancia, Responsable de Entregar y Responsable de Recibir, esto se hace al momento de que se revisa cuando se cargar el vehículo, en el momento del despacho.

15. La Orden de Remisión de Suministros es llevada a la Gerencia Administrativa del Almacén Central de Medicamentos, para su firma y sello de aprobación de la salida del medicamento.

16. El Departamento de Despacho, debe entregar la original y copia de la Orden de Remisión de Suministros al Encargado del Medicamento que va en ruta de entrega o al responsable de recibir el medicamento por parte de la unidad de salud, región u hospital.

17. El Departamento de Despacho, anota la Orden de Remisión de Suministros en un cuaderno único de control y envía los documentos del pedido al Área Operativa de la Unidad de Distribución.

18. El Área Operativa de la Unidad de Distribución procede a archivar la copia Azul de la Orden de Remisión de Suministros y el pedido (S-06/S-07) por unidad de salud, región y hospital en su respectivo archivo. Y envía la copia verde al Departamento de Cómputo y la copia rosada al Departamento de Pre-Intervención.

En el caso del Almacén Regional Atlántida, de acuerdo a los procesos obtenidos vía solicitud, ellos distribuyen el producto de acuerdo al pedido (S-06/S-07) provenientes de las unidades de salud revisados por personal del almacén y enviándolo por orden de llegada en el trimestre correspondiente.

En los almacenes de los Hospitales y Centros de Salud el producto sale vía demanda de las farmacias por medio de la elaboración de una requisición de suministros, avalada por la Jefatura de la farmacia correspondiente, para que se pueda llevar a cabo la salida hacia las farmacias, que a su vez el producto debe salir únicamente al usuario o paciente con receta aprobada por el Centro Asistencial con firma y sello del médico.

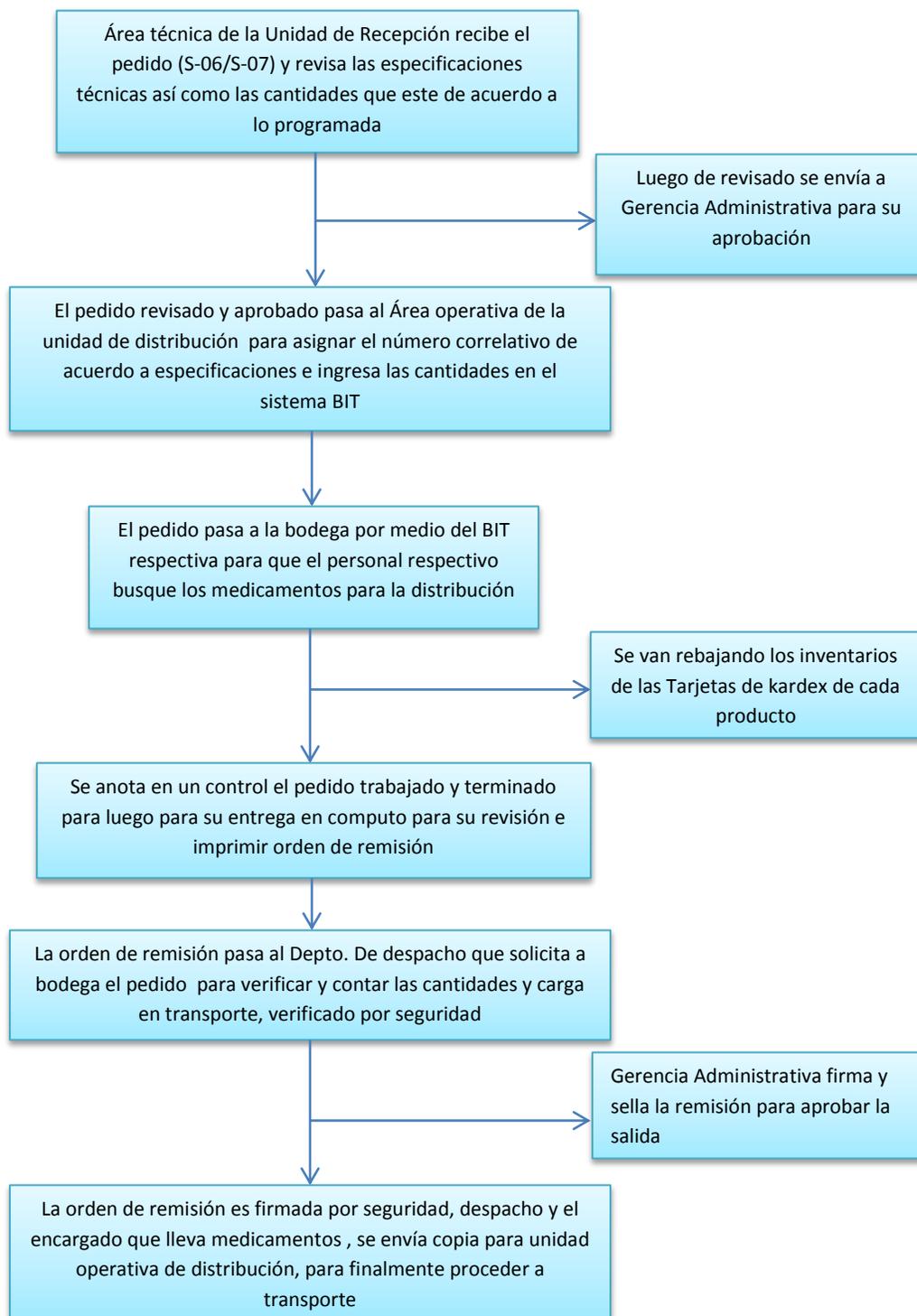


Ilustración No.5: Flujo Proceso de Distribución de Medicamentos en ACM
Fuente: Elaboración Propia

3.4.2 Políticas de Distribución Almacenes Similares

En el caso del ACM que es un Almacén de gran tamaño al igual de otros que ya existen en otros países como ser el cómo ser *el Manual de Procedimientos para el control de Inventarios del Estado de México en Almacenes de Insumos*, donde se manejan grandes cantidades de medicamento y que manejan políticas de distribución de medicamentos como ser la siguiente:

1. Los Almacenes Centrales deberán registrar en el sistema automatizado o manual todos los insumos que salgan de sus almacenes.
2. Los Almacenes Centrales deben entregar el medicamento a las unidades, exclusivamente al personal autorizado para tal efecto.
3. El titular de la unidad y/o el administrador deberán enviar a los Almacenes Centrales el catálogo de firmas de los servidores públicos autorizados para recibir el abasto, quienes deberán ser personal involucrado en el almacén y/o que conozca esta actividad.
4. Las personas autorizadas para firmar las requisiciones a los Almacenes Centrales, son el titular de la unidad o el Administrador.
5. Por cada salida se generará un reporte de salida con número consecutivo, para los efectos de control y conciliación con los Almacenes Centrales.
6. Los Almacenes Centrales deberán enviar las salidas al Departamento de Contabilidad para soportar las pólizas de salidas correspondientes.
7. Deberán hacerse revisiones físicas periódicas contra las existencias en Kardex, a efecto de verificar que las cantidades en el Kardex automatizado coincida con las existencias físicas en Almacén.
8. Las facturas(salidas) que generen los Almacenes Centrales deberán ser firmadas invariablemente por el Jefe del Almacén o por el servidor público autorizado expresamente para tal efecto, y por el chofer que traslada los artículos a la Unidad.
9. Los faltantes o devoluciones de artículos facturados por los Almacenes Centrales deberán ser anotados en todos los tantos de la factura, mismas que serán corregidas en el sistema

Siempre comparando las políticas de este documento del que se hace referencia con las del ACM encontramos similitudes muy marcadas que se apegan de alguna manera en lo que hacen aunque sobresaliendo el caso que en el del sistema nacional no existe un listado oficial con nombres y firmas de personas responsables para poder recibir o retirar medicamentos del ACM que puede generar anomalías en el retiro de los productos.

3.4.3. Procesos que se Llevan a Cabo en la Práctica

3.4.3.1 Fortalezas

De acuerdo a lo encontrado en la investigación se reflejan las siguientes bondades:

1. El ACM posee una unidad destinada exclusivamente a la Distribución.
2. La mayoría de las actividades se llevan a cabo de acuerdo a los procedimientos establecidos en el manual.
3. Cuenta con un filtro de vigilancia, que es personal de seguridad de una empresa privada contratada por la Secretaria de Salud, para la salida de los productos del ACM, y luego que constata lo que se está cargando al vehículo firma dando fe de lo llevado a cabo por despacho, firmando también la orden de remisión.
4. Las salidas con orden de remisión son autorizadas por la Gerencia del ACM.
5. Cuando el transportista lleva el producto va acompañado de un encargado de ACM para la entrega de productos a su destino, que puede ser cualquier empleado que labore adentro del ACM y que rotan, no siempre siendo la misma persona.
6. Actualmente aunque no esté registrado en el manual, el ACM, cuenta con 36 cámaras de vigilancia.
7. La orden de remisión que es el documento que sustenta la salida, se guarda una copia por cada unidad o área por donde pasa.
8. Existe un área técnica en la unidad de distribución encargada de verificar las cantidades asignadas para la salida.

En el caso del Almacén Regional de Atlántida, igual elaboran una orden de remisión para las salidas de los productos de acuerdo al orden de llegada del pedido de las Unidades de salud.

3.4.3.2. Debilidades

Llevándose a cabo un recorrido observando el proceso así como la realización de entrevistas a varios de los involucrados en el proceso de distribución en el ACM se descubrió lo siguiente:

No Existe Lista Oficial de Autorizados a Solicitar Medicamentos

De acuerdo a la Jefe de Distribución y a la Gerencia Administrativa, “No existe un listado oficial de personas que pueden solicitar producto del ACM ni tampoco de firmas registradas autorizadas para la solicitud de medicamentos.” Se evalúa la validez o no de

una solicitud de medicamentos por simple referencia. Esto es un hecho que puede desembocar en falta de control para la salida de productos por personas no autorizadas. Al no estar registradas las firmas autorizadas para recibir el medicamento a los lugares de destino no se puede reflejar verdaderamente si el medicamento llegó a su lugar de destino ya que tampoco se le hace un seguimiento a los envíos para constatar su llegada.

Ejemplo de este descontrol es la noticia divulgada en varios medios, respecto a una denuncia interpuesta por el Centro de Asistencia Legal Anticorrupción (ALAC) el 12 de Diciembre de 2011 sobre el hurto 63 mil frascos de Eritromicina, un millón de tabletas de Sulfato Ferroso y 15 mil 20 ampollas de Insulina sustraídos del ACM. Según la denuncia, estos medicamentos habrían sido sustraídos mediante una solicitud que traía una firma falsificada; una parte de estos medicamentos se habrían encontrados en una Clínica privada en La Ceiba.

Otro índice de posibles abusos resultados de la falta de control sobre personas autorizados (o no) para solicitar medicamentos del ACM, es que en la documentación solicitada respecto a las salidas y entradas de medicamento en el ACM, se encontró que aparte de salidas hacia Unidades de Salud, también habían salidas de productos hacia “Brigadas Médicas.” Habría que investigar más para determinar la naturaleza de dichas brigadas.

Falta de Controles Sobre Vehículos

El ACM cuenta con cuatro camiones de tamaño considerable, cerrados, 3 de marca International y un Ford que están en un funcionamiento así como uno que está en mal estado que es de marca Isuzu de un menor tamaño que era usado para el transporte de refrigerados pero que la pieza averiada no está disponible en el mercado, estos no se ha podido reparar, para ser un total de 5 camiones 4 en funcionamiento y uno en mal estado, estos no poseen GPS ni tampoco cámaras de seguridad interna y tienen rotulaciones propiedad del estado de Honduras pero no del ACM. Asimismo, cuando salen estos vehículos para entregar medicamentos a diferentes dependencias, únicamente el chofer y algún miembro del personal del ACM se desplazan; no los acompaña ningún miembro del personal de seguridad.

Falta de Armonización entre Kardex de Diferentes Dependencias

Como se ha mencionado antes, la falta de una sistema unificada en red para monitorear movimientos e inventario de medicamentos en la Secretaría de Salud es una debilidad significativo. Esta debilidad se acentúa aún más debido a que los diferentes almacenes y centros asistenciales llevan sus registros en papel (Kardex) cada uno en un formato diferente. Aunque los órdenes de remisión emitidos por el ACM incluyen códigos para identificar la entrega de medicamentos así como el número de lote del medicamento entregado, los lugares que reciben el medicamento registran únicamente los nombres y cantidades de los medicamentos.

La discrepancia y falta de uniformidad entre los formatos usados para registrar entradas y salidas de medicamentos se convierte en un obstáculo considerable a cualquier intento de rastrear los movimientos de medicamentos entre las diferentes dependencias de la Secretaría de Salud.

Serie de Imágenes: Kardex de Varias Dependencias de la Secretaría de Salud
A pesar de que todos se refieren al mismo medicamento (Maleato de Enalapril), cada tarjeta sigue un formato diferente. Además, en todos los casos los formatos en sí no se siguen de manera correcta—existen varios campos vacíos, y ciertos datos se insertan en campos o columnas asignados para otros tipos de datos.

L/P 032-2012-SS

TARJETA DE INVENTARIOS										(1)
AREA (2)	NOMBRE DE LA INSTITUCION (3)		DROG. FRAN CESA (4)		NIVEL (4)	REGION (5)		FECHA VENCIMIENTO (6)		TARJETA No.
FECHA (7)	(8)	RECIBIDO DE (9)		(10)	(11)	CANTIDAD			(12)	
COMPROBANTE No.		DESIGNADO A:		PRECIO UNITARIO	ENTRADA	SALIDA	BALDO		LOTE	
D/C No. 45	ACTA No. 20-2012	09/07/12		30/05/15	1,020,890	E2061	7,479,110		8,600,000	
"	"	"		30/05/15	1,024,730	E2063	6,454,380			
"	"	"		30/05/15	976,810	E2063	5,427,670			
"	"	"		30/05/15	1,088,680	E2064	4,300,990			
"	"	"		30/05/15	72,000	E2063	4,316,990			
"	"	27-06-15		30-06-15	12,440	P2020	4,304,550			
"	"	"		30/07/15	1,031,560	P2020	3,272,990			
"	"	"		30/07/15	22,110	G2030	3,250,880			
CATALOGO:		(12) No. INVENTARIO:	(13)	NIVEL MINIMO DE EXISTENCIAS (14)		NIVEL MAXIMO DE EXISTENCIAS (15)				
CODIGO: 115-02-11 (16)		ARTICULO: (17) ENALAPRIL MALEATO 20 mg		UNIDAD DE MEDIDA: TB (18)		LOCALIZACION: (19)				

Kardex del Almacen Central de Medicamentos

REPUBLICA DE HONDURAS MINISTERIO DE SALUD PUBLICA		Tarjeta de Kardex de Almacen Valorizada						Tarjeta No. 53		
HOSPITAL SAN FELIPE			NIVEL		REGION		DEPENDENCIA			
Fecha de Ingreso	Conocimiento de Embarque	Orden de Compra No.	CANTIDADES		MOVIMIENTOS		VALORES		SALDOS	
			Entradas	Salidas	Fecha de Salida	Requisición No.	Costo Unitario	Costo Total	Cantidad	Valor Total
						VIENEN...			88,000	
			30,000		7/12/10	60377	✓		58,000	
			30,000		16/12/10	60384	✓		28,000	
			1000		29/10/10	73225	✓		27,000	
			27,000		30/7/10	60387	✓		-0-	
15/2/11	1518	1728	207,000		1 M L A B		1.30		207,000	
			18,000		15/2/11	60413	✓		189,000	
			3000		15/2/11	74226	✓		186,000	
			50,000		17/2/11	60415	✓		136,000	
			3000		22/2/11	73573	✓		133,000	
23/2/11	1524	1728	133,000		1 M L A B		1.30		246,000	
			50,000		24/2/11	60423	✓		216,000	
			3000		25/2/11	73575	✓		213,000	
								VAN...	213,000	
Código No.	Unidad	TAB	Nivel Máximo de Existencia			Nivel Máximo de Existencia				
1150211	Nombre del Archivo	MALEATO DE ENALAPRIL 20 MG.								

Kardex del Hospital San Felipe

SECRETARÍA DE SALUD REGIÓN DE SALUD DE ATLANTIDA TARJETA KARDEX DE MEDICAMENTOS								
TARJETA No. <u>115-02-11 TB</u> <u>Maicento de Enlapiril</u> <u>TA</u>								
FECHA	REFERENCIA		EXISTENCIA			Costo de Unidad	VALOR	
	ENTRADA O SALIDA	REQ N°	ENTRADA	SALIDA	SALDO		ENT.	SALD.
16-8-12	U.S Nueva Almenia	572		1,000	129,515			
16-8-12	U.S Jutiapa	579		5,000	123,515			
20-8-12	Centro penal	593		1,000	122,515			
27-8-12	Arigado Medica	622		1,000	121,515			
28-8-12	Fundamar	557		1,000	120,515			
29-8-12	Municipalidad Lacriba	570		1,000	119,515			
29-8-12	U.S El parvenc	532		5,000	114,515			
07-8-12	U.S El parvenc	551		2,000	112,515			
14-8-12	Gracia Henal	575		5,000	107,515			
14-8-12	U.S Fritolina	577		7,000	100,515			
16-8-12	U.S Los Olanchitos	590		5,000	95,515			
26-8-12	U.S Ceiba Grande	590		5,000	90,515			
29-8-12	U.S Esparta	633		2,000	88,515			
03-9-12	U.S Medras Maillas	646		1,000	87,515			
04-9-12	U.S Yarcua	650		4,000	83,515			
04-9-12	U.S Pital	651		4,000	79,515			
05-9-12	adcco	654		1,000	78,515			
05-9-12	Municipalidad Lacriba	655		1,000	77,515			
	#1173 ORD11 02061		170,000		260,515	0,1500	439-3/2015	
TOTAL								

Kardex del Almacén Regional de Atlántida

115-02-11 MAICENTO DE ENLAPIRIL 20mg (TB)

DATE	FUNCTION (Signs/symptoms/diagnosis)	TREATMENT (Medication/dose/time)	COURSE (Medication use/given)	OBSERVATIONS (Change in condition/ NAME OF HEALTH WORKER)
FECHA	ETAT (Signes/symptomes/diagnostic)	TRATAMIENTO (Medication/dose/de la dosis)	APLICACION (Medication request/effectuated)	OBSERVACIONES (Changement d'etat/ NOM DE L'AGENT DE SANTE)
	TRASTORNO (Signos/sintomas/diagnostico)	TRATAMIENTO (Medicacion/dosis/de la dosis)	APLICACION (Medicacion request/electuada)	OBSERVACIONES (Cambios en el estado general/ NOMBRE DEL AGENTE DE SALUD)
01/08/0011	986 ORD11	Entrada 65,520	Salida	65,520
18/08/0011	Farmacia		1,500	64,020
25/08/0011	Farmacia		18,720	45,300
25/08/0011	1288 ORD11	28,080		73,380
29/08/0011	Farmacia		4,000	69,380
29/12/0011	2014 ORD11	50,000		119,380
10/01/0012	Farmacia		6,268	113,112
27/03/0012	554 ORD11	49,300		162,412
15/05/0012	Farmacia		8,000	154,412
20/07/0012	FARMACIA		20,000	134,412

Kardex del CESAR Las Crucitas

Debilidades en Órdenes de Remisión

Al revisar varias órdenes de remisión emitidas por el ACM se observaron varias deficiencias referentes a la identificación de los responsables de estos procesos, entre ellos firmas ilegibles y números de identidad incompletas. También es interesante notar que este documento, que tiene peso legal y administrativo, identifica al Jefe del Almacén como “Dra. Marixa Solórzano,” a pesar de que según la planilla de la Secretaría de Salud, los apellidos de esta funcionaria son Ramírez Vásquez.

Discrepancias Entre Registros del ACM y los de Centros Asistenciales

En la investigación por medio de las solicitudes también se hizo una recopilación de información para constatar que los pedidos lleguen o se ingresen a sus lugares destino. En este sentido, se solicitó las salidas del ACM así como los ingresos a las Unidades por medio de sus controles de Kardex, del 2011 a la fecha de un listado de diez (10) medicamentos identificados como o de uso común o de alto costo:

No.	Nombre medicamento (DCI)	Concentración	Forma Farmacéutica	Contenido
1	DICLOXACILINA	125 mg/5ml	Polvo p/susp.oral/	100-120ml
2	PENICILINA BENZATÍNICA	1,200.000u.i.	Polvo p/sol.inyect. IM	
3	LORATADINA	10 mg	Tabletas	
4	ALBÚMINA HUMANA	25% (250mg/ml)	Sol.inyect. IV/	50ml
5	CLONAZEPAM	2 mg	Tabletas	
6	ENALAPRIL	20mg	Tabletas	
7	CEFTRIAXONA	1g	Polvo p/sol.inyect.IV/IM	
8	LOPINAVIR 80mg + RITONAVIR 20mg por ml	80mg,20mg/ml	Susp.oral /	160ml
9	AMOXICILINA 250mg + ACIDO CLAVULANICO 62.5mg/5ml	250mg,62.5mg/5ml	Sol.oral/	100-120ml
10	METRONIDAZOL	0.75%	Gel Vaginal, con aplicador	

Obtenida esta información, se cotejó las cantidades de salidas del ACM con las cantidades de los ingresos. Mientras en la mayoría de los casos se constató que sí hubo correspondencia entre las salidas del ACM y entradas a los centros asistenciales (por lo menos en papel—sería objeto de otro estudio realizar un conteo físico), en dos casos se detectaron aparentes anomalías considerables, las cuales se exponen en los siguientes cuadros.

Considerando que este estudio solo abarcó el manejo de 10 medicamentos de un universo de alrededor de 500 utilizados en los centros asistenciales de la Secretaría de Salud, en solo dos centros de salud y un hospital de los 28 Hospitales y de los 394 CESAMO en el país,²⁵ la frecuencia y tamaño del total de irregularidades similares en el Sistema de Salud Pública en conjunto podría ser mucho mayor.

²⁵ Centro de Salud con Medico

Fecha de Entrega	No. de Remisión	Valor Total (Lps)
05/05/2011	667ORD11	L. 94,271.94
05/05/2011	668ORD11	L. 604.50
05/05/2011	669ORD11	L. 270.00
05/05/2011	670ORD11	L. 53,672.56
16/05/2011	754ORD11	L. 26,512.20
30/05/2011	755ORD11	L. 76.00
16/08/2011	1292ORD11	L. 128,017.04
16/08/2011	1294ORD11	L. 51,000.00
16/08/2011	12953ORD11	L. 11,302.00
16/08/2011	1295ORD11	L. 1,012.99
18/11/2011	1733ORD11	L. 695.49
18/11/2011	1734ORD11	L. 46,146.52
18/11/2011	1735ORD11	L. 11,122.00
18/11/2011	1736ORD11	L. 153,146.42
02/02/2012	171ORD12	L. 1,710.49
03/02/2012	168ORD12	L. 181,645.78
03/02/2012	169ORD12	L. 15,784.00
03/02/2012	170ORD12	L. 46,146.52
25/05/2012	521ORD12	L. 4,305.00
25/05/2012	724ORD12	L. 98,373.27
25/05/2012	725ORD12	L. 379.00
25/05/2012	726ORD12	L. 850.33
25/05/2012	727ORD12	L. 17,262.00
13/07/2012	877ORD12	L. 1,267.40
13/07/2012	882ORD12	L. 12,116.00
	Total	L. 957,689.45

Cuadro No.3: Envíos de Medicamentos del ACM al CLIPER Hato de En Medio,
Registrados en Archivos del ACM pero Sin Registro en Archivos del CLIPER
Fuente: elaboración propia, basado en documentos proporcionados por las instancias referidas

Se tuvo a la vista ordenes de remision provenientes del ACM que indican que entre el 2011 y 2012 el CLIPER Hato de En Medio recibió multiples entregas de medicamentos del ACM. Sin embargo, la Administradora de este centro había entrado en sus funciones hace solo dos semanas al momento de ser entrevistado, y adujo que no le habían entregado ningun registro de inventario ni en papel ni en forma digital. Es preocupante que en el centro receptor de estos envíos no hay registro de la entrada o no de medicamentos valorados en casi un millon de Lempiras.

Medicamento	Fecha de Salida	No. Orden de Remisión	Unidades Salidas: ACM	Unidades Ingresadas: las Crucitas	Valor en Lps
Enalapril 20mg	25/06/2012	941ORD12	30000	0	L. 3,300.00
Metronidazol Gel Vaginal 0.75%	23/12/2011	2015ORD11	450	0	L. 11,245.50
Totales			30,450		L. 14,545.50

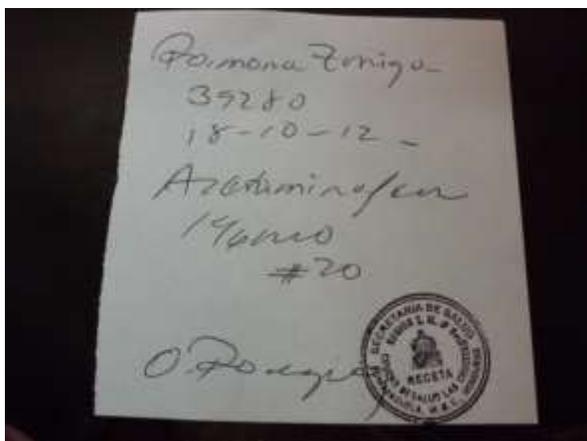
Cuadro No.4: Envíos de Medicamentos del ACM al CESAMO Las Crucitas, Registrados en Archivos del ACM pero Sin Registro en Archivos del CESAMO

Fuente: elaboración propia basado en documentos proporcionados por las instancias referidas

En el caso del CESAMO Las Crucitas, sí hubo coincidencia entre las salidas registradas del ACM y las entradas registradas en el Kardex de ese centro de salud. Sin embargo, se detectaron dos salidas del ACM que juntos suman 30,450 unidades de medicamentos valorados en L. 14,545.50, que no fueron ingresados al Kardex del centro de salud. Habría que indagar más para comprobar si en efecto los medicamentos ingresaron al centro sin ser registrados, o si nunca ingresaron.

Falta de Control Sobre Recetas en Centros Asistenciales

Varias de las personas entrevistadas mencionaron la falta de controles sobre medicamentos llevados “legítimamente” por pacientes desde los centros asistenciales mediante recetas que podrían ser manipuladas. En la fotografía abajo, se muestra una receta del CESAMO Las Crucitas, la cual tiene únicamente un sello general del centro de salud, no un sello específico del Médico responsable, práctica que hace difícil determinar si una receta ha sido extendida por una autoridad legítima (médico) o no.



4. CONCLUSIONES

1. Respecto a las condiciones físicas para el almacenaje de las cantidades millonarias de medicamentos dirigidos a la población, con la excepción del ACM, esta infraestructura está en malas condiciones, situación que aumenta el riesgo de que se dañe, contamine, o descomponen los medicamentos rápidamente. No se pudo detectar una política ni una intención política dirigida a la inversión en infraestructura y equipo para salvaguardar la inversión que se hace en medicamentos.

2. La investigación reflejó la poca organización que hay en el manejo de medicamentos en el Sistema de Salud Pública. En la mayoría de los lugares tomados como muestra se observó desorganización tanto de los mismos medicamentos como de los procesos de su manejo, ya que ni poseen manual de puestos ni de procedimientos. Solo el ACM sí posee un manual de procedimientos.

3. En los procesos de Recepción, Almacenamiento y Distribución de medicamentos se identificó un débil control ejercido tanto por los mismos establecimientos como por la Oficina de Auditorías de la Secretaría de Salud. Por la deficiente manera en que se controlan y registran las cantidades de ingresos y salidas, en muchos casos los inventarios no son representativos de la situación real, y hay poca protección contra robos o pérdidas. Además, en muchos de los casos y que ni siquiera existe una partida contable que refleje pérdidas o faltantes.

5. RECOMENDACIONES

Condiciones Físicas

1. Definir políticas reales y cumplibles por parte de la Secretaria de Salud con respecto al mantenimiento de la infraestructura y equipo de los almacenes de medicamentos.
2. Fortalecer la vigilancia por parte la DGRS para someter a mayor presión por parte de las autoridades para mejorar las condiciones de almacenamiento, así como agilizar la oficialización del proyecto de normativa de Buenas Practicas de Almacenamiento y Distribución.
3. Si existieran recursos disponibles, invertirlos en mejorar las instalaciones de los demás principales almacenes de medicamentos aparte del ACM.

Controles

1. Temporalmente suspender o trasladar las principales autoridades del ACM, para realizar una investigación profunda de prácticas inadecuadas, aplicar correctivas, y deducir responsabilidades a los responsables de las irregularidades que se detecten.
2. Implementar un sistema informático en red para controlar y unificar información sobre entradas, salidas, e inventario en el ACM y todas las unidades de salud y almacenes regionales.
3. Mientras sigan usando el sistema Kardex, implementar un formato estándar para uso en todas las unidades de salud y almacenes regionales. Asegurar que todos los campos sean adecuadamente llenados y que estos registros sean actualizados oportunamente.
4. Establecer el listado de personas autorizadas con sus firmas respectivas para recibir y retirar medicamento del ACM, así como de los otros almacenes regionales. Establecer los centros y/o actividades que pueden recibir medicamentos. No permitir que medicamentos sean sustraídos por ninguna persona ni para ningún lugar o actividad que no se encuentre en estas listas.
5. Fortalecer las medidas de control en especial la de los inventarios ya sea por parte del personal del establecimiento o en conjunto con Auditoría, definiendo la periodicidad de levantamiento de inventarios y realización de auditorías, realizando inventarios completos (no solo de una muestra), y definiendo e implementado medidas a tomar en base a las pérdidas de medicamento.
6. Establecer una política adecuada para registrar cantidades, valores, y movimientos de los depósitos entregados por las droguerías encima de la cantidad oficial.
7. Establecer una vigilancia externa periódica tanto a la Unidad de Recepción como de Distribución y Despacho para el control de lo que llega y sale en especial en el ACM y en los diferentes almacenes.

8. Asegurar que se cumplan rigurosamente con todas las políticas, pliegos de condiciones, y otros lineamientos oficiales con respecto a la recepción de medicamentos entregados por las droguerías, como ser: solo aceptar medicamento con dictamen positivo del Laboratorio oficial, no aceptar medicamentos con vigencia menor de lo establecido en los términos de referencias, etcétera.

9. En el ACM fortalecer el área de vigilancia: rotar el personal de seguridad con mayor frecuencia, utilizar alarmas remotas y vigilancia externa del ACM, dar acceso a las cámaras de vigilancia internas al personal de seguridad, para evitar pérdidas en horarios no laborables.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Anexo 9. Guía de Buenas prácticas de Almacenamiento de Productos Farmacéuticos, Serie de Informes Técnicos, No. 908, 2003 OMS

Anexo 5. Guía de Buenas Practicas de Distribución de Productos Farmacéuticos, Serie de Informes Técnicos No. 937, 2006, OMS.

Manual de buenas Practicas de Almacenamiento de Productos Farmacéuticos y Afines. Ministerio Salud de Perú, 1999

Honduras, Reglamento para el Control Sanitario de Productos, Servicios y Establecimientos de Interés Sanitario Acuerdo No. 6, 2005

Honduras, Código de Salud. Acuerdo Decreto No. 65-91, 1991

Indicadores Básicos en Salud, Secretaria Salud de Honduras, 2011

Honduras, Política Nacional de Medicamentos, acuerdo No. 3832, 2008

Manual de Procedimientos para el Control de Inventarios, Gobierno del Estado de México, Secretaria de Salud, 2004

Norma de Buenas Prácticas de Almacenamiento de Medicamentos de Bolivia, Resolución Ministerial No. 0260, 2004

Reglamento de buenas Practicas de Almacenamiento, Acondicionamiento Secundario en Droguerías (fase de aprobación), Costa Rica

Directrices sobre Buenas Prácticas de Distribución de Productos Farmacéuticos y Materiales, Cuba, Regulación 11, 2006

Reglamento Técnico Mercosur sobre Buenas Prácticas de Distribución de Productos Farmacéuticos, 2002



INFORME

**Transparencia y Calidad Técnica en los
Procesos de Recepción, Almacenaje y
Distribución de Medicamentos en la
Secretaría de Salud Pública**

ANEXOS

TRANSFORMEMOS
HONDURAS
Orar • Soñar • Trabajar

Contenido

Anexo I. Guía de observación usada por el consultor para la Verificación de Instalaciones Físicas	1
Anexo 2. Listado de Medicamentos seleccionados para Verificación de control de inventarios.....	7
Anexo 3. Manual de Procedimientos del ACM	8
Anexo 4. Orden De Compra Donde Están Especificados Las Características Técnicas Del Medicamento	32
Anexo 5. Constancia en Bultos.....	33
Anexo 6. Orden de Remisión de Suministros.....	34
Anexo 7. Procedimientos Recibidos de Otras Unidades de Salud	35
Anexo 8. Acta de Recepcion de Medicamentos del ACM	40
Anexo 9. Solicitudes y Autorizaciones	41

Anexo I. Guía de observación usada por el consultor para la Verificación de Instalaciones Físicas

INSTALACIONES FISICAS	SI	NO	APLICA	OBSERVACIONES
¿Las Instalaciones Físicas de las áreas de almacenamiento cuentan con dimensiones apropiadas de acuerdo al volumen y cantidad de productos a almacenados?				
¿Las paredes y pisos son de fácil limpieza; de superficie lisa?				
¿Los pisos son lisos y suficientemente nivelados?				
¿Carece de incidencia de luz solar sobre los productos?				
¿Poseen sistema de acondicionamiento ambiental? (a/c)				
¿El espacio interior del almacén facilita el movimiento de personal y de los productos?				
¿Las ventanas están protegidas para evitar el ingreso de polvo, aves e insectos ?				
Los pisos, paredes y techos deben permitir el escurrimiento del agua, para ello se debe diseñar drenajes para captar el escurrimiento de líquidos.				
¿Las instalaciones eléctricas representan un peligro para personal y para la integridad del almacén y los productos?				
· Alambres sin sus respectivos aislantes				
· Conexiones en mal estado				
· Alambres al descubierto o sin protección				
¿Se cuenta con agua para consumo humano disponible para el personal que labora en el establecimiento?				
¿Cuenta con agua potable disponible para el lavado de manos, así como para la limpieza de sanitarios y del almacén en general?				
El almacén posee las áreas separadas delimitadas o definidas como ser:				
Área de Recepción: Esta área esta destinada a la verificación de los productos antes de su almacenamiento y revisión de los documentos.				
¿Posee las siguientes áreas?				
Área apropiada para productos que requieran condiciones especiales: temperatura, humedad y luz.(refrigerados)				
Área de productos que requieran controles especiales (estupefacientes y psicotrópicos), los cuales deben almacenarse en áreas de acceso restringido, seguro y con llave.				
Área separada para productos vencidos y devueltos, deben estar adecuadamente identificadas.				
Área debidamente identificada donde se encuentren los productos que estén dañados				
Área de Cuarentena claramente definida y separada de los productos aprobados, tanto para el producto terminado y para las materias primas, y en el caso de que se sustituya la cuarentena física por otro sistema este debe estar validado.				

Área de embalaje y despacho: Destinada a la preparación de los productos para su distribución.				
Área administrativa: Destinada a la preparación y archivo de documentos.				
Área un área de carga y descarga con el espacio apropiado, que permita una adecuada recepción o despacho de productos.				
¿Posee áreas de almacenamiento para productos específicos, que requieren mayores medidas de seguridad o condiciones de almacenamiento?				
¿Existen procedimientos establecidos para la operación y el mantenimiento de todos los vehículos y equipos utilizados para el proceso de almacenamiento y distribución, incluyendo la seguridad y las precauciones de limpieza?				
¿En el área de psicotrópicos o estupefacientes posee acceso restringido?				
¿Esta claramente definido quien tiene acceso al área de psicotrópicos y estupefacientes?				
¿Los servicios sanitarios, vestidores y comedor, están fuera del área de almacenamiento?				
¿Están todas las áreas claramente señalizadas?				
¿El local esta certificado o aprobado de acuerdo a las exigencias del cuerpo de bomberos de honduras?				
¿El apilamiento de las cajas respeta lo indicado por el fabricante?				
· ¿Están rotulados / sellados todos los medicamentos (cajas, frascos, etc) como “propiedad de la Secretaría de Salud”? ¿Cuál es el proceso para colocar esta rotulación?				
· ¿Hay cámaras de seguridad que graban lo que pasa en el almacén? ¿Si hay, abarcan todos los espacios o hay puntos ciegos? ¿Quién los monitorea?				
CADENA DE FRIO				
¿Se observan medicamentos que requieran cadena de frio?				
¿Cuenta con equipo de refrigeración?				
¿Se utiliza exclusivamente para este tipo de productos?				
¿El equipo de refrigeración cuenta con algún sistema de alarma que indique anomalías en su funcionamiento?				
¿Los equipos de medición de temperatura se encuentran calibrados?				
¿La temperatura se encuentra de 2 a 8 C?				
¿Se llevan registros de la toma de temperaturas?				
¿Dispone de sistema de energía alterna en caso de los cortes de suministro de energía?				
¿Posee material de acondicionamiento para transporte de productos que requieran cadena de frio?				
Son rotulados los envíos de cadena de frio incluyendo el horario de preparación y la durabilidad de cadena de frio?				
VEHICULOS Y EQUIPO				
El establecimiento cuenta con equipo para manejo y control de inventarios?				
¿Cuenta con un software o sistema de red que permita ver las existencias de inventario en otros almacenes?				

¿Cuenta con Estantes, armarios o vitrinas estructuralmente adecuados para el tipo o cantidad de producto a almacenar?				
¿El personal usa indumentaria o protección durante actividades peligrosas?				
¿Se cuenta con Botiquín de primeros auxilios para el personal que labora?				
¿Cuenta con Mobiliario e implementos de oficina de acuerdo al volumen de documentación?				
¿El Almacén cuenta con tarimas de un tamaño de acuerdo a los volúmenes de producto a almacenar, para colocar cajas o producto, con el objeto de no colocar ninguno de los productos directamente sobre el piso?				
· Por lo menos a 10 cm del piso				
· Por lo menos a 30 cm de las paredes y de otras pilas (estibas)				
· A no mas de 2.5 m de altura para una sola tarima				
¿Se cuenta con equipo de refrigeración para productos en que se almacenan de 2 a 8 C?				
¿Se cuenta con recipiente adecuado para el transporte de productos refrigerados?				
¿Se cuenta con equipo necesario para el mantenimiento de las condiciones ambientales de acuerdo a las especificaciones del tipo de producto que se almacene, como ser extractores de aire, aire acondicionado, higrómetros, termómetros etc.?				
¿El equipo mencionado anteriormente se calibra a intervalos definidos?				
¿Los vehículos usados para el transporte están adecuados para la distribución de medicamentos?				
¿Los vehículos y equipos defectuosos están etiquetados como tales o fuera de servicio?				
¿Los vehículos utilizados cuentan con caja cerrada?				
¿Los vehículos cuentan con registradores de temperatura?				
¿Los vehículos disponen con aire acondicionado en el sector de carga?				
¿Las unidades cuentan con elementos destinados a la contingencia de derrame de medicamentos?				
¿Existen procedimientos establecidos para la operación y el mantenimiento de todos los vehículos y equipos utilizados para el proceso de almacenamiento y distribución, incluyendo la seguridad y las precauciones de limpieza?				
¿Los vehículos, contenedores y equipo, usados para el transporte están limpios, secos y libres de residuos acumulados?..				
¿Cuenta con un programa escrito de limpieza debe estar disponible indicando la frecuencia de limpieza y los métodos a utilizar?				
¿Los vehículos, contenedores y equipo están libres de roedores, insectos, aves y otras plagas?				
¿Existe un programa de control para el control de plagas para los vehículos?				
CONDICIONES AMBIENTALES				
¿Las áreas de almacenamiento están limpias, libres de desechos acumulados, insectos y otros animales?				
¿El local de almacenamiento se encuentra en un rango de temperatura de 15 a 30 °C?				

¿Cuenta con un programa escrito de limpieza debe estar disponible indicando la frecuencia de limpieza y los métodos a utilizar para limpieza de instalaciones y área de almacenamiento?				
¿Existe un programa de control para el control de plagas para el establecimiento?				
¿Las áreas que rodean el almacén están limpias o libres de desechos?				
¿Cuenta con instrumentos de medición de temperatura y humedad?				
¿Los instrumentos están calibrados?				
¿Se lleva control o registro temperatura en el establecimiento?				
¿Se lleva control o registro de humedad en el establecimiento?				
¿Los controles de temperatura muestran uniformidad en todo el local de almacenamiento?				
¿El establecimiento cuenta con un basurero(s) de tamaño acorde al volumen de desechos, el cual debe estar totalmente tapado y ubicado fuera del área de almacenamiento?				
ORGANIZACIÓN DE LOS PRODUCTOS EN EL ALMACEN				
¿Los productos farmacéuticos terminados que se almacenen cuentan con los siguientes requisitos mínimos?				
· Nombre del producto				
· Forma farmacéutica				
· Laboratorio Fabricante				
· Origen				
· Registro sanitario				
· Fecha de vencimiento				
· Número de lote				
· Inserto (cuando aplique)				
¿Los medicamentos vencidos están separados de los productos listos para la distribución?				
¿Los medicamentos como estupefacientes, psicotrópicos y otros productos que estén sometidas a control y bajo llave, están a cargo de un profesional responsable?				
Los medicamentos están organizados de acuerdo a				
· Clase terapéutica				
· Indicación clínica				
· Marca farmacéutica				
· Nivel de uso				
· Orden alfabético				
¿EL interior de equipo de refrigeración esta limpio y ordenado?				
RECEPCION DE LOS PRODUCTOS				
¿Dispone de mesas o mesones para la revisión del producto cuando entra al almacén?				
¿Ingresa los datos del producto recepcionado en un sistema manual o informático?				

Hay medicamentos en estado de cuarentena debidamente señalizados?				
La inspección de los medicamentos al momento de recepción que incluye?				
· Embalaje				
· Envases				
· Rotulados				
Cantidad				
· Contenido				
¿Las bases técnicas de los productos que se reciben se cotejan cuando se recibe el producto?				
¿Se revisa que la documentación concuerde con la cantidad y el producto que está entrando al almacén?				
¿Se revisa que el vehículo cumplió las condiciones de almacenamiento?				
DE LA DISTRIBUCION				
¿Dispone de mesones o lugares apropiados para la preparación de pedidos?				
¿Los medicamentos están señalizados como en estado de aprobados?				
¿Posee sistemas automatizados para la aprobación de pedidos?				
¿Los productos a ser despachados están correctamente acondicionados?				
Los productos despachados se acompañan con documentación?				
Se llevan registros de donde se enviaron los medicamentos?				
Los productos despachados se acompañan con documentación con los formatos existentes?				
Los registros para el envío de productos farmacéuticos debe tener al menos la siguiente información:				
· Fecha del Envío				
· Nombre, dirección y situación del destinatario (por ejemplo, farmacia, hospital, consultorio de la comunidad, etc.)				
· Descripción de los productos incluidos como ser: nombre, forma farmacéutica y concentración (si procede)				
· Cantidad de los productos, es decir, número y cantidad por envase				
· Números de lote y Fecha de Vencimiento.				
· Condiciones de Transporte y almacenamiento.				
· ¿El lugar que envía el medicamento (Almacén Central, Almacén Regional...) Se constata, vía algún formato escrito o digital, y/o llamada telefónica, que llegó al destino la totalidad de los medicamentos, y en la misma condición en que fueron enviados?				
· ¿El lugar que recibe el medicamento (hospital, clínica) se constata que lo que ellos reciben es la totalidad de lo que fue enviado?				

Anexo 2. Listado de Medicamentos seleccionados para Verificación de control de inventarios

No.	Nombre medicamento (DCI)	Concentración	Forma Farmacéutica	Contenido
1	DICLOXACILINA	125 mg/5ml	Polvo p/susp.oral/	100-120ml
2	PENICILINA BENZATÍNICA	1,200.000u.i.	Polvo p/sol.inyect. IM	
3	LORATADINA	10 mg	Tabletas	
4	ALBÚMINA HUMANA	25% (250mg/ml)	Sol.inyect. IV/	50ml
5	CLONAZEPAM	2 mg	Tabletas	
6	ENALAPRIL	20mg	Tabletas	
7	CEFTRIAXONA	1g	Polvo p/sol.inyect.IV/IM	
8	LOPINAVIR 80mg + RITONAVIR 20mg por ml	80mg,20mg/ml	Susp.oral /	160ml
9	AMOXICILINA 250mg + ACIDO CLAVULANICO 62.5mg/5ml	250mg/5ml	Sol.oral/	100-120ml
10	METRONIDAZOL	0.75%	Gel Vaginal, con aplicador	

Anexo 3. Manual de Procedimientos del ACM

 SECRETARÍA DE SALUD HONDURAS Almacén Central de Medicamentos Procedimiento Operativo Estándar	ASUNTO:	FECHA EMISION:	NUMERO PSO:
	Recepción de Medicamentos	Marzo 2012	XX-XXX-XX
		FECHA EXPIRACION:	REEMPLAZA:
		Marzo 20XX	XX-XXX-XX

Emitido por	Revisado por	Aprobado por
Nombre	Nombre	Nombre
Cargo	Cargo	Cargo

I. OBJETIVO:

Establecer un procedimiento para la recepción, inspección y verificación física de los medicamentos recibidos por licitación nacional o internacional, compra directa o donación, y determinar si cumplen con los estándares de Calidad y de Regulación correspondientes para calificar el medicamento como apto para ser distribuido.

II. ALCANCE:

Aplica a todos los medicamentos recibidos en el Almacén Central de Medicamentos de la Secretaría de Salud de Honduras.

III. RESPONSABILIDAD:

Las Bodegas: son responsables de cumplir con las normas contenidas en este procedimiento.

La Unidad de Recepción: es responsable de recibir, verificar y aprobar el ingreso de los medicamentos recibidos en estricto cumplimiento con los estándares de Calidad y Regulación correspondientes para calificar el medicamento como apto para ser distribuido. Las actividades de recepción, verificación, aprobación y manejo de la documentación oficial para el ingreso de los medicamentos serán realizadas por el Área Técnica, Área Operativa y Área Administrativa que componen la Unidad de Recepción.

- **Área Técnica:** es responsable de verificar si los medicamentos cumplen con las especificaciones técnicas descritas en los documentos de compra o licitación. Así como también de aprobar el ingreso de los medicamentos

CATEGORIA	REFERENCIAS:	NUMERO HOJAS
Revisión	XXX. Normas BPA Regulación	1 DE 3

 <p>SECRETARÍA DE SALUD HONDURAS <i>Almacén Central de Medicamentos</i> Procedimiento Operativo Estándar</p>	<p>ASUNTO: Recepción de Medicamentos</p>	<p>FECHA EMISION: Marzo 2012</p> <p>FECHA EXPIRACION: Marzo 20XX</p>	<p>NUMERO PSO: XX-XXX-XX</p> <p>REEMPLAZA: XX-XXX-XX</p>
--	---	--	--

para su revisión y conteo físico a la bodega de recepción y las bodegas de almacenamiento.

- **Área Operativa:** es responsable de realizar la recepción y conteo físico de los medicamentos. Así como también de elaborar los documentos internos de recepción de los medicamentos.
- **Área Administrativa:** es responsable de verificar la información de los documentos internos de recepción y elaborar las Actas de Recepción para oficializar la recepción e ingreso de los medicamentos al almacén.

Pre-Intervención: es responsable de realizar una inspección física y verificación de los datos de los ingresos de los medicamentos al almacén.

Departamento de Computo: es responsable de dar ingreso de los medicamentos recibidos al sistema de información de control de inventarios (BIT).

Gerencia Administrativa del Almacén Central de Medicamentos: es responsable gestionar los recursos y coordinar las actividades para el cumplimiento de este procedimiento.

<p>CATEGORIA</p> <p>Revisión</p>	<p>REFERENCIAS:</p> <p>XXX. Normas BPA Regulación</p>	<p>NUMERO HOJAS</p> <p>2 DE 3</p>
---	--	--

 <p>SECRETARÍA DE SALUD HONDURAS <i>Almacén Central de Medicamentos</i> Procedimiento Operativo Estándar</p>	<p>ASUNTO: Recepción de Medicamentos</p>	<p>FECHA EMISION: Marzo 2012</p> <p>FECHA EXPIRACION: Marzo 20XX</p>	<p>NUMERO PSO: XX-XXX-XX</p> <p>REEMPLAZA: XX-XXX-XX</p>
--	---	--	--

IV. DESCRIPCIÓN DEL PROCESO:

El área de recepción (andén y bodega de recepción) se deben mantener limpias y ordenadas. Evitando contaminación cruzada de los diferentes medicamentos recibidos y permitiendo un adecuado control e identificación de los medicamentos recibidos.

1. La Gerencia Administrativa del Almacén Central de Medicamentos recibe los documentos oficiales de Compra/Licitación o Donación y procede mediante oficio a realizar la distribución de las copias de los documentos a la Unidad de Recepción (cuatro copias, una por cada área: Técnica, Operativa y Administrativa) y al Departamento de Computo.
2. Cada Área de la Unidad de Recepción elabora los cuadros de control interno, tarjetas de *Kardex* y apertura de los archivos para el control interno del ingreso de los medicamentos por proveedor.
3. El Departamento de Computo ingresa las órdenes de compra, contratos o donaciones al sistema de información (BIT). Y elabora los cuadros de control internos en Excel.
4. Cada recepción de medicamentos sea entrega parcial o completa debe ser autorizada mediante una Solicitud de Recepción recibida del proveedor y aprobada por la Gerencia Administrativa del Almacén Central de Medicamentos. Dicha Solicitud de Recepción es entregada al Área Técnica de la Unidad de Recepción.
5. El Área Técnica de la Unidad de Recepción realiza la revisión del medicamento que se esta recibiendo y se verifica si esta en cumplimiento con las especificaciones descritas en el documento de compra, licitación o donación. Esta revisión se debe realizar tomando una muestra de cada medicamento a ser recibido, ya sea en entrega parcial o total por cada proveedor, estando el medicamento cargado en la unidad de transporte (camión o furgón). Haciendo la excepción en los siguientes casos:
 - a. Medicamento refrigerado.
 - b. Medicamentos adquiridos por compra directa de emergencia.

CATEGORIA	REFERENCIAS:	NUMERO HOJAS
Revisión	XXX: Normas BPA Regulación	3 DE 3

 SECRETARÍA DE SALUD HONDURAS <i>Almacén Central de Medicamentos</i> Procedimiento Operativo Estándar	ASUNTO:	FECHA EMISION:	NUMERO PSO:
	Recepción de Medicamentos	Marzo 2012	XX-XXX-XX
		FECHA EXPIRACION:	REEMPLAZA:
		Marzo 20XX	XX-XXX-XX

6. Si el Área Técnica de la Unidad de Recepción aprueba el ingreso del medicamento se notifica y autoriza al Área Operativa de la Unidad de Recepción a realizar la recepción en bultos del medicamento recibido. Y se procede a enviar las muestras de los medicamentos recibidos al Colegio Químico para su análisis.
7. El Área Operativa de la Unidad de Recepción realizar la recepción y conteo de los bultos (cajas) de los medicamentos recibidos y elabora el documento *Constancia en Bultos (Anexo #1)*, el cual es firmado y sellado por la persona responsable del Área Operativa y firmado por la persona encargada de la entrega por parte del Proveedor.
8. El Área Operativa de la Unidad de Recepción realiza el conteo y clasificación del medicamento recibido. Se verifica la cantidad recibida mediante una inspección y conteo al 100% del medicamento recibido.
La verificación incluye los siguientes aspectos:
 - a. Conteo de las unidades: frascos, blíster, sobres, galones, etc.
 - b. Número de lote: debe coincidir el número de lote en el bulto o caja y en los empaques primarios y secundarios.
 - c. Fechas de vencimiento: debe coincidir las fechas de vencimiento en el bulto o caja y en los empaques primarios y secundarios.
 - d. Rotulados: la rotulación o indicación del contenido debe coincidir en el bulto o caja y en los empaques primarios y secundarios.
9. Concluido el conteo y clasificación de los medicamentos recibidos, el Área Operativa de la Unidad de Recepción elabora el *Pre-Recibo (Anexo #2)*, donde el Área Operativa debe detallar la siguiente información:
 - a. Fecha de recepción del medicamento
 - b. Nombre del medicamento
 - c. Forma farmacéutica del medicamento
 - d. Numero de licitación
 - e. Nombre del proveedor
 - f. Cantidad recibida
 - g. Numero de lote
 - h. Fecha de vencimiento

CATEGORIA	REFERENCIAS:	NUMERO HOJAS
Revisión	XXX. Normas BPA Regulación	4 DE 3

 SECRETARÍA DE SALUD HONDURAS <i>Almacén Central de Medicamentos</i> Procedimiento Operativo Estándar	ASUNTO:	FECHA EMISION:	NUMERO PSO:
	Recepción de Medicamentos	Marzo 2012	XX-XXX-XX
		FECHA EXPIRACION:	REEMPLAZA:
		Marzo 20XX	XX-XXX-XX

6. Si el Área Técnica de la Unidad de Recepción aprueba el ingreso del medicamento se notifica y autoriza al Área Operativa de la Unidad de Recepción a realizar la recepción en bultos del medicamento recibido. Y se procede a enviar las muestras de los medicamentos recibidos al Colegio Químico para su análisis.
7. El Área Operativa de la Unidad de Recepción realizar la recepción y conteo de los bultos (cajas) de los medicamentos recibidos y elabora el documento *Constancia en Bultos (Anexo #1)*, el cual es firmado y sellado por la persona responsable del Área Operativa y firmado por la persona encargada de la entrega por parte del Proveedor.
8. El Área Operativa de la Unidad de Recepción realiza el conteo y clasificación del medicamento recibido. Se verifica la cantidad recibida mediante una inspección y conteo al 100% del medicamento recibido.
La verificación incluye los siguientes aspectos:
 - a. Conteo de las unidades: frascos, blíster, sobres, galones, etc.
 - b. Número de lote: debe coincidir el número de lote en el bulto o caja y en los empaques primarios y secundarios.
 - c. Fechas de vencimiento: debe coincidir las fechas de vencimiento en el bulto o caja y en los empaques primarios y secundarios.
 - d. Rotulados: la rotulación o indicación del contenido debe coincidir en el bulto o caja y en los empaques primarios y secundarios.
9. Concluido el conteo y clasificación de los medicamentos recibidos, el Área Operativa de la Unidad de Recepción elabora el *Pre-Recibo (Anexo #2)*, donde el Área Operativa debe detallar la siguiente información:
 - a. Fecha de recepción del medicamento
 - b. Nombre del medicamento
 - c. Forma farmacéutica del medicamento
 - d. Numero de licitación
 - e. Nombre del proveedor
 - f. Cantidad recibida
 - g. Numero de lote
 - h. Fecha de vencimiento

CATEGORIA	REFERENCIAS:	NUMERO HOJAS
Revisión	XXX. Normas BPA Regulación	
		4 DE 3

 SECRETARÍA DE SALUD HONDURAS Almacén Central de Medicamentos Procedimiento Operativo Estándar	ASUNTO:	FECHA EMISION:	NUMERO PSO:
	Recepción de Medicamentos	Marzo 2012	XX-XXX-XX
		FECHA EXPIRACION:	REEMPLAZA:
		Marzo 20XX	XX-XXX-XX

10. El *Pre-Recibo* es entregado al Departamento de Pre-Intervención, quien es responsable de realizar un conteo y toma de datos físicos del medicamento recibido para verificar y aprobar la información contenida en el *Pre-Recibo*.
 - a. Información Incorrecta: el pre-recibo es retornado al Área Operativa para su corrección.
 - b. Información Correcta: se firma el *Pre-Recibo* y se autoriza el traslado de los medicamentos recibidos a las bodegas correspondientes.
11. El Área Operativa de la Unidad de Recepción debe coordinar con Las Bodegas el traslado de los medicamentos.
12. El Área Operativa de la Unidad de Recepción actualiza el cuadro de control de ingresos parciales o totales por proveedor.
13. Las Bodegas reciben y realizan un conteo físico de los medicamentos recibidos para verificar y aprobar la información contenida en el *Pre-Recibo*.
 - a. Información Incorrecta: el pre-recibo es retornado al Área Operativa para su corrección.
 - b. Información Correcta: se firma el *Pre-Recibo* en señal de aprobación y recepción de los medicamentos.
14. El *Pre-Recibo* es entregado al Área Administrativa de la Unidad de Recepción donde se completa la información del documento registrando los siguientes datos:
 - a. Precios unitarios
 - b. Número de Acta
 - c. Número de Orden de Compra o Número de Contrato
15. El Área Administrativa de la Unidad de Recepción actualiza los ingresos parciales o totales por proveedor en la tarjeta de *Kardex*.
16. El Área Administrativa de la Unidad de Recepción envía los *Pre-Recibos* al Departamento de Computo

CATEGORIA	REFERENCIAS:	NUMERO HOJAS
Revisión	XXX. Normas BPA Regulación	5 DE 3

 <p>SECRETARÍA DE SALUD HONDURAS <i>Almacén Central de Medicamentos</i> Procedimiento Operativo Estándar</p>	<p>ASUNTO: Recepción de Medicamentos</p>	<p>FECHA EMISION: Marzo 2012</p> <p>FECHA EXPIRACION: Marzo 20XX</p>	<p>NUMERO FOLIO: XX-XXX-XX</p> <p>REEMPLAZA: XX-XXX-XX</p>
--	---	--	--

17. El Departamento de Computo realiza el ingreso de los datos del Pre-Recibo al sistema de información (BIT) y se imprimen los Comprobantes de Ingreso del sistema para su entrega a la Unidad de Recepción.
18. El Departamento de Computo actualiza su cuadro de control de ingresos parciales o totales en Excel, y archiva su copia del Pre-Recibo.
19. El Área Administrativa de la Unidad de Recepción recibe los Comprobantes de Ingreso del sistema (BIT) y firma las copias en señal de aprobación. Envía una copia del Comprobante de Ingreso del sistema (BIT) a Las Bodegas.
20. El Área Administrativa de la Unidad de Recepción elabora las *Actas de Recepción* (Anexo #3), y las envía para su revisión y aprobación al Área Técnica y Operativa.
21. El Área Técnica y Operativa verifican la información en el Acta de Recepción y si la:
 - a. Información Incorrecta: el Acta de Recepción es retornada para su corrección.
 - b. Información Correcta: se firma el Acta de Recepción en señal de aprobación.
22. El Área Administrativa de la Unidad de Recepción envía el Acta de Recepción al Departamento de Computo para su revisión.
23. El Departamento de Computo verifica la información en el Acta de Recepción:
 - a. Información Incorrecta: el Acta de Recepción es retornada para su corrección.
 - b. Información Correcta: Extiende la Constancia de Ingreso de Medicamentos (seguir instructivo en el anexo #XXX) y se envía al Área Administrativa de la Unidad de Recepción.
24. El Área Administrativa de la Unidad de Recepción solicita la firma del Acta de Recepción a la Gerencia Administrativa del Almacén Central de Medicamentos y realiza la entrega de las Actas de Recepción a los proveedores.

<p>CATEGORIA Revisión</p>	<p>REFERENCIAS: XXX. Normas BPA Regulación</p>	<p>NUMERO HOJAS 6 DE 3</p>
--------------------------------------	---	---------------------------------------

Registro de revisión PSO.

Nombre			
Revisión Numero	Tipo de cambio	Realizado por	Fecha
00	Nuevo		

 <p>SECRETARÍA DE SALUD HONDURAS <i>Almacén Central de Medicamentos</i> Procedimiento Operativo Estándar</p>	<p>ASUNTO: Recepción de Medicamentos</p>	<p>FECHA EMISION: Marzo 2012</p> <p>FECHA EXPIRACION: Marzo 20XX</p>	<p>NUMERO PSC: XX-XXX-XX</p> <p>REEMPLAZA: XX-XXX-XX</p>
--	---	--	--

V. DISTRIBUCION:

- Unidad de Recepción
- Departamento de Pre-Intervención
- Las Bodegas
- Departamento de Computo
- Jefatura del Almacén Central de Medicamentos

<p>CATEGORIA Revisión</p>	<p>REFERENCIAS: XXX. Normas BPA Regulación</p>	<p>NUMERO HOJAS 7 DE 3</p>
--------------------------------------	---	---------------------------------------

Anexo #1 – Constancia en Bulto

Objetivo: Completar la información necesaria para generar la *Constancia en Bulto*, documento que hace constar la recepción del medicamento por parte del proveedor en cajas selladas para en fecha posterior ser abiertas y contadas.

Responsable de Completar: El encargado del Área Operativa de la Unidad de Recepción.

 <p style="text-align: center;">SECRETARIA DE SALUD ALMACÉN CENTRAL DE MEDICAMENTOS Tegucigalpa, M.D.C., Honduras, C.A. Tel. Fax: 2221 02 27 2221 06 18</p> 		
<u>CONSTANCIA EN BULTO</u>		
Por medio de la presente se HACE CONSTAR QUE: En esta fecha se ha recibido de de la LICITACION PUBLICA lo siguiente:		
DESCRIPCION	UNIDAD	CANTIDAD
I.-		BULTOS
:.....ULTIMA LINEA.....		
Y, para los fines legales y administrativos que se estimen convenientes se firma la presente en la ciudad de Tegucigalpa, M.D.C., a los ___ días del mes de del año dos mil		
----- Entregó Conforme		----- Recibió Conforme ENCARGADO ÁREA OPERATIVA UNIDAD DE RECEPCIÓN

Anexo 1 – Constancia en Bulto

Anexo #2 – Pre-Recibo

Objetivo: Documento de recepción interno para control de los medicamentos revisados y entregados por la Unidad de Recepción a las Bodegas. Y documento para control y notificación para el ingreso de los medicamentos recibidos en las Bodegas al sistema de información (BIT)

Responsable de Completar:

- El encargado del Área Operativa de la Unidad de Recepción debe completar los siguientes campos:
 - Fecha de recepción del medicamento
 - Nombre del medicamento
 - Forma farmacéutica del medicamento
 - Numero de licitación
 - Nombre del proveedor
 - Cantidad recibida
 - Numero de lote
 - Fecha de vencimiento
- El encargado del Área Administrativa de la Unidad de Recepción debe completar los siguientes campos:
 - Orden de compra o número de contrato
 - Número de acta
 - Precio unitario

SECRETARIA DE SALUD PUBLICA ALMACÉN CENTRAL DE MEDICAMENTOS BODEGA DE RECEPCION		
FECHA DE RECEPCION: _____		
CODIGO: _____		
NOMBRE DEL MEDICAMENTO: _____		
UNIDAD: _____		
NUMERO DE LICITACION: _____		
PROVEEDOR: _____		
ORDEN DE COMPRA: _____		
NUMERO DE ACTA: _____		
PRECIO: _____		
CANTIDAD	LOTE #	F/VENCIMIENTO
..... ULTIMA LINEA		
F/DE ENTREGA ÁREA OPERATIVA UR		F/ ÁREA TÉCNICA
F/RECIBIDO BODEGA		F/ ÁREA ADMINISTRATIV.

Anexo #3 – Acta de Recepción

Objetivo: Juego de documentos que hacen constar que el Almacén Central de Medicamentos hace formal recepción de medicamentos adjudicados en licitaciones publicas nacionales o internacionales o compras directas, mediante ordenes de compra o contratos a proveedores nacionales e internacionales.

Responsable de completar: El encargado del Área Administrativa de la Unidad de Recepción.

Documentos contenidos:

- Acta de Recepción numerada
- Constancia de entrega del Acta de Recepción al proveedor.
- Constancias de recepciones parciales o totales. (Se debe realizar una por cada ingreso de medicamento)
- Acta de Recepción resumen

REPUBLICA DE HONDURAS							
SECRETARIA DE ESTADO EN EL DESPACHO DE SALUD PUBLICA							
ACTA DE RECEPCION No. XXXX							
En la Ciudad de Tegucigalpa, M.D.C. a los XXX días del mes de XXX del año XXXX, comparecieron al ALMACEN CENTRAL DE MEDICAMENTOS, de la secretaria de Salud, los señores: XXXX XXXX, en representación de PROVEEDOR XXXX, y la XXXX XXXX, en representación del ALMACEN CENTRAL DE MEDICAMENTOS, para efectuar formal recepción del medicamento adjudicado en la LICITACION XXX XXXX No. XXX-XXX-XX. SEGÚN CONTRATO No. XXX.							
Procediendo acto seguido a la verificación, inspección y conteo de dicho medicamento, quedando de la siguiente manera:							
PDA.	CODIGO	CANTIDAD	UD	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL	
1	XXX XX XX		XX	XXXXXXXXXX	\$ --,----	\$	
						\$	-

RECEPCION				TOTAL			
PDA				SALDO			
1				0			

NOTA. ESTE MEDICAMENTO SE RECIBIO SEGÚN CONSTANCIA DE FECHA XXX XXXX, AVERIA NO FALTANTES NO RECIBIO DE CONFORMIDAD SI de acuerdo a lo adjudicado.

En fe de lo anterior, firmamos la presente en la ciudad de Tegucigalpa, M. D. C., a los XXX días del XXXX mes del año XXXX.

REPRESENTANTE SUPLIDOR NOMBRE DEL REPRESENTANTE PROVEEDOR	NOMBRE DEL REPRESENTANTE POSICION EN EL A.C.M. SECRETARIA DE SALUD
---	--

Original Suplidor
 cc. Almacén Central
 cc. Gerencia
 Administrativa

 <p>SECRETARÍA DE SALUD HONDURAS <i>Almacén Central de Medicamentos</i> Procedimiento Operativo Estándar</p>	ASUNTO:	FECHA EMISION:	NUMERO PSO:
	Almacenamiento de Medicamentos	Marzo 2012	XX-XXX-XX
		FECHA EXPIRACION:	REEMPLAZA:
		Marzo 20XX	XX-XXX-XX

Emitido por	Revisado por	Aprobado por
Nombre	Nombre	Nombre
Cargo	Cargo	Cargo

I. OBJETIVO:

Establecer las condiciones ambientales de Almacenamiento de los medicamentos que son manejados por el Almacén Central de Medicamentos, asegurando su calidad y eficacia durante el tiempo que estos permanecen almacenados en los predios que componen el almacén.

II. ALCANCE:

Aplica a todos los medicamentos manejados actualmente o en un futuro en el Almacén Central de Medicamentos de la Secretaría de Salud de Honduras.

III. RESPONSABILIDAD:

Las Bodegas: son responsables de cumplir con las normas contenidas en este procedimiento.

La Unidad de Distribución: es responsable de verificar que las condiciones de almacenamiento de los medicamentos sean las adecuadas, y coordinar con Las Bodegas el cumplimiento con este procedimiento.

Jefatura (Dirección del Almacén Central de Medicamentos): es responsable gestionar los recursos y coordinar las actividades para el cumplimiento de este procedimiento.

CATEGORIA	REFERENCIAS:	NUMERO HOJAS
Revisión	XXX Normas BPA Regulación	1 DE 3

 SECRETARÍA DE SALUD HONDURAS Almacén Central de Medicamentos Procedimiento Operativo Estándar	ASUNTO:	FECHA EMISIÓN:	NUMERO PSO:
	Almacenamiento de Medicamentos	Marzo 2012	FECHA EXPIRACIÓN:
		Marzo 20XX	XX-XXX-XX
			XX-XXX-XX

IV. DESCRIPCIÓN DEL PROCESO:

1. Las áreas de almacenamiento de medicamentos en el predio del Almacén Central de Medicamentos son de acceso restringido, únicamente el personal asignado a cada bodega y el personal autorizado por la Jefatura y/o los Jefes de Bodega pueden ingresar. Las visitas o personas de otros departamentos no autorizados deben ingresar acompañados por personal autorizado y deben ser escoltados durante toda la visita.
2. Todos los medicamentos almacenados deben contar con los siguientes requisitos mínimos:
 - a. Nombre del medicamento
 - b. Forma farmacéutica
 - c. Fecha de vencimiento
 - d. Numero de lote
 - e. Registro sanitario
3. Todos los medicamentos almacenados deben estar segregados e identificados. La segregación de los medicamentos se debe hacer con los siguientes criterios:
 - a. Condición de almacenamiento definida (Temperatura, humedad y condiciones especiales.
 - b. Forma farmacéutica
 - c. Grupo farmacológico
 - d. Orden alfabético
 - e. Sistema PEPS (Primero en expirar, primero en salir)
4. Todos los medicamentos deben ser almacenados bajo las condiciones definidas por el fabricante en su empaque primario. Para el uso de las instrucciones en la etiqueta se debe seguir la siguiente tabla:

ETIQUETADO	SIGNIFICADO
"No almacenar a una temperatura superior a 30°C"	Desde +2°C a +30°C
"No almacenar a una temperatura superior a 25°C"	Desde +2°C a +25°C
"No almacenar a una temperatura superior a 15°C"	Desde +2°C a +15°C
"No almacenar a una temperatura superior a 8°C"	Desde +2°C a +8°C
"No almacenar a una temperatura inferior de 8 °C "	Desde +8°C a +25°C

CATEGORIA	REFERENCIAS:	NUMERO HOJAS
Revisión	XXX. Normas BPA Regulación	2 DE 3

 SECRETARÍA DE SALUD HONDURAS <i>Almacén Central de Medicamentos</i> Procedimiento Operativo Estándar	ASUNTO:	FECHA EMISION:	NUMERO PSO:
	Almacenamiento de Medicamentos	Marzo 2012	XX-XXX-XX
		FECHA EXPIRACION:	REEMPLAZA:
		Marzo 20XX	XX-XXX-XX

ETIQUETADO	SIGNIFICADO
"Manténgase en congelación"	Aproximado a -20°C, -15°C o menos
"Proteger de la humedad"	El producto debe contar con un empaque resistente a la humedad y debe almacenarse a no más de 60% humedad relativa
"Proteger de la luz"	El producto debe contar con un empaque que proteja de la luz.

5. Todo el medicamento debe ser almacenado en tarimas en buen estado o en estantes, el medicamento no debe ser colocado directamente sobre el piso.
6. Las estibas de medicamento en tarimas se debe realizar optimizando el armado de las camas, y no debe exceder la altura máxima de camas permitida e indicada en las cajas del medicamento, si no esta indicado no debe exceder un máximo de 2.5 metros en la altura total.
7. Todo el medicamento almacenado en el área de Bodega General y Bodega de Control de Temperaturas, debe ser estibado en una tarima, permitiendo la movilidad completa de la tarima y su armado se debe realizar de forma compacta y segura.
8. El medicamento almacenado en las áreas de Bodegas Misceláneas puede ser estibado en una tarima o en base a su volumen puede ser estibado a granel permitiendo la maximización del espacio disponible en dichas bodegas. Se debe procurar utilizar la estiba a granel solo en los medicamentos de alto volumen y rotación, siempre respetando el sistema PEPS (Primero en expirar, primero en salir).
9. Los productos controlados, como estupefacientes, psicotrópicos y otros. Se deben estar bajo el cargo de una persona designada por la Jefatura. Deben estar segregados del resto del producto y manejados bajo llave en la Bodega de Controlados.

CATEGORIA	REFERENCIAS:	NUMERO HOJAS
Revisión	XXX. Normas BPA Regulación	3 DE 3

 <p>SECRETARIA DE SALUD HONDURAS <i>Almacén Central de Medicamentos</i> Procedimiento Operativo Estándar</p>	<p>ASUNTO: Almacenamiento de Medicamentos</p>	<p>FECHA EMISION: Marzo 2012</p> <p>FECHA EXPIRACION: Marzo 20XX</p>	<p>NUMERO PSO: XX-XXX-XX</p> <p>REEMPLAZA: XX-XXX-XX</p>
--	--	--	--

10. Las áreas de almacenamiento deben permanecer limpias evitando la acumulación de polvo y previniendo la contaminación cruzada de los medicamentos. Las Bodegas deben coordinar un calendario de limpieza de sus áreas con el Departamento de Limpieza, como mínimo las áreas de almacenamiento se deben limpiar a diario.
11. Es prohibido fumar, comer, beber, masticar goma de mascar, mantener plantas, alimentos o animales en las áreas de almacenamiento.
12. Todo movimiento de medicamentos se debe realizar de forma segura y por personal capacitado utilizando el equipo adecuado. Evitando la contaminación, confusión y contaminación cruzada.
13. Todo medicamento vencido debe ser separado de los medicamentos con fecha de vencimiento vigente.

V. DISTRIBUCION:

- o Unidad de Distribución
- o Las Bodegas
- o Jefatura del Almacén Central de Medicamentos

<p>CATEGORIA</p> <p>Revisión</p>	<p>REFERENCIAS:</p> <p>XXX. Normas BPA Regulación</p>	<p>NUMERO HOJAS</p> <p>4 DE 3</p>
---	--	--

 SECRETARIA DE SALUD HONDURAS <u>Almacén Central de Medicamentos</u> Procedimiento Operativo Estándar	ASUNTO:	FECHA EMISION:	NUMERO PSC:
	Distribución de Medicamentos y Manejo de Documentación	Marzo 2012	XX-XXX-XX
		FECHA EXPIRACION:	REEMPLAZA:
		Marzo 20XX	XX-XXX-XX

Emitido por	Revisado por	Aprobado por
Nombre	Nombre	Nombre
Cargo	Cargo	Cargo

I. OBJETIVO:

Definir el procedimiento a seguir en la Distribución de Medicamentos y Manejo de la Documentación.

II. ALCANCE:

Aplica al Almacén Central de Medicamentos de la Secretaría de Salud de Honduras.

III. RESPONSABILIDAD:

Las Bodegas: son responsables de coordinar la adecuada elaboración de los pedidos a partir del momento en que recibe el documento del pedido (S-06), y de supervisar que los pedidos estén correctos y aprobar su distribución.

El Departamento de Despacho: es responsable de custodiar el documento de remisión de medicamentos del almacén, y verificar su información revisando el medicamento a ser entregado en comparación con lo documentado.

La Unidad de Distribución: es responsable de la correcta revisión y asignación de las cantidades programadas de medicamentos solicitados por las regiones y unidades de salud en base al pedido recibido (S-06). Así como también es responsable de la asignación e ingreso de los pedidos al sistema de información (BIT). La unidad es responsable de coordinar y programar la distribución semanal con el transporte adecuado para las mismas.

El Departamento de Computo: es responsable de verificar y corregir el pedido, realizando una revisión del pedido (S-06) y las cantidades asignadas en el sistema de información (BIT).

CATEGORIA	REFERENCIAS:	NUMERO HOJAS
Revisión	XXX. Normas BPA Regulación	1 DE 3

 <p>SECRETARÍA DE SALUD HONDURAS <i>Almacén Central de Medicamentos</i> Procedimiento Operativo Estándar</p>	<p>ASUNTO: Distribución de Medicamentos y Manejo de Documentación</p>	<p>FECHA EMISION: Marzo 2012</p> <p>FECHA EXPIRACION: Marzo 20XX</p>	<p>NUMERO PSO: XX-XXX-XX</p> <p>REEMPLAZA: XX-XXX-XX</p>
--	--	--	--

Gerencia Administrativa del Almacén Central de Medicamentos: es responsable de brindar todo el apoyo necesario para hacer cumplir con el cumplimiento de este procedimiento.

IV. DESCRIPCIÓN DEL PROCESO:

1. El Área Técnica de la Unidad de Distribución, debe elaborar un calendario de distribución anual tomando en consideración los recursos disponibles (vehículos y personal) en base a las proyecciones de necesidades programadas anualmente por la Unidad Técnica de Medicamentos.
2. El Área Técnica de la Unidad de Distribución, debe coordinar con su Área de Transporte la distribución semanal de los pedidos programados, y velar por la adecuada gestión de los recursos disponibles para el transporte.
3. El pedido (S-06/S-07) es recibido por el Área Técnica de la Unidad de Distribución y se procede verificar si el pedido (S-06/S-07) cumple con los siguientes campos de información obligatoria:
 - a. Código del medicamento
 - b. Nombre del medicamento
 - c. Saldo anterior
 - d. Entradas del periodo
 - e. Salidas del periodo
 - f. Existencia al final del periodo
 - g. Fechas de vencimiento
 - h. Cantidad programada anualmente
 - i. Cantidad programada trimestralmente
 - j. Cantidad solicitada
 - k. Cantidad aprobada (este campo en el formato debe estar vacío y será completado por el Área Técnica)
 - l. Observaciones (este campo en el formato debe estar vacío y será completado por el Área Técnica)

Si el pedido (S-06/S-07) no cumple con todos los campos listados anteriormente, el pedido se debe regresar a la Unidad de Salud, Región Departamental de Salud u Hospital notificando su rechazo y solicitando de nuevo el pedido completo con la información obligatoria faltante.

CATEGORIA	REFERENCIAS:	NUMERO HOJAS
Revisión	XXX. Normas BPA Regulación	2 DE 3

4. Si el pedido (S-06/S-07) cumple con toda la información obligatoria descrita en el numeral anterior, se solicita el visto bueno a la Gerencia Administrativa del Almacén Central de Medicamentos para proceder a realizar el análisis y aprobación de cantidades a enviar.
5. El Área Técnica de la Unidad de Distribución debe realizar el siguiente análisis para verificar y aprobar las cantidades solicitadas en el pedido (S-06/S-07):

Campo	Verificación	
<p>Existencia al final del periodo: Es el saldo físico de medicamento disponible en bodega.</p>	<p>La existencia al final del periodo debe ser verificada aplicando la siguiente operación matemática:</p> $\text{Saldo Anterior} + \text{Entradas del Periodo} - \text{Salidas del Periodo} = \text{Existencia al final del periodo}$	
<p>Cantidad Solicitada: Es la cantidad de medicamento solicitado para el trimestre.</p>	<p>La Cantidad Solicitada debe ser verificada aplicando la siguiente operación matemática:</p> $\text{Cantidad Programada Trimestral} - \text{Existencia al final del periodo} = \text{Cantidad Solicitada}$ <p>Si la Existencia al final del periodo es mayor a la Cantidad Programada Trimestral, entonces no se debe aprobar cantidad. Colocando en Observaciones TSI (Tiene según informe Se debe verificar que la Cantidad Solicitada este de acuerdo a la Programación Aprobada Trimestral.</p> <p>Se debe verificar en el cuadro de control de saldos de entregas trimestral si hay saldos pendientes de trimestres anteriores por no contar con existencias en el Almacén Central de Medicamentos. Si hay saldos pendientes estos se deben sumar a la Cantidad Solicitada.</p>	
<p>CATEGORIA Revisión</p>	<p>REFERENCIAS: XXX. Normas BPA Regulación</p>	<p>NUMERO HOJAS 3 DE 3</p>

 SECRETARÍA DE SALUD HONDURAS <i>Almacén Central de Medicamentos</i> Procedimiento Operativo Estándar	ASUNTO:	FECHA EMISION:	NUMERO PSO:
	Distribución de Medicamentos y Manejo de Documentación	Marzo 2012	XX-XXX-XX
		FECHA EXPIRACION:	REEMPLAZA:
		Marzo 20XX	XX-XXX-XX

	Se deben verificar los saldos disponibles en el Sistema de Información de Control de Inventarios (BIT).
--	---

El análisis descrito se debe realizar producto por producto en el pedido (S-06/S-07) para asignar y aprobar las cantidades a ser enviadas.

6. Al finalizar la asignación y aprobación las cantidades, el Área Técnica de la Unidad de Distribución corta el pedido (S-06/S-07) en partes para control y asignación de los pedidos para cada Bodega. Se genera un pedido manual hijo del pedido original (S-06/S-07) para medicamentos de:
 - a. Cuarto Frio
 - b. Controlados
 - c. Bodegas Misceláneas

7. El Área Técnica de la Unidad de Distribución debe realizar un resumen de la cantidad total de medicamentos aprobados y no aprobados del pedido (S-06/S-07) a la Unidad de Salud, Región Departamental de Salud y Hospital, haciendo detalle específico de los medicamentos no aprobados y notificando mediante oficio considerando los siguientes criterios:
 - a. NH – No hay en existencia
 - b. NN – No nivel; el medicamento no esta autorizado para la unidad
 - c. TSI – Tiene según informe; hay suficiente existencia reportada para cubrir la cantidad programada para el siguiente trimestre.
 - d. FCB – Fuera del cuadro básico.

8. El Área Operativa de la Unidad de Distribución, asigna manualmente el número correlativo al cada parte del pedido (S-06/S-07), utilizando como base el control manual de asignación según unidad de salud, región departamental u hospital solicitando el medicamento.

9. El Área Operativa de la Unidad de Distribución, ingresa las cantidades de medicamentos aprobadas por el Área Técnica en el sistema de información (BIT), realizando el ingreso por código de medicamento. Cuando se completa el ingreso del pedido al sistema de información (BIT), se anota el pedido en el cuaderno único de control para la entrega del pedido (S-06) a las diferentes bodegas.

CATEGORIA	REFERENCIAS:	NUMERO HOJAS
Revisión	XXX. Normas BPA Regulación	4 DE 3

10. La Bodega, hace recepción del pedido (S-06) firmando el cuaderno de control y procede a buscar el pedido ingresado en el sistema de información (BIT) utilizando el número correlativo previamente asignado.
11. La Bodega, hace la impresión de la hoja de pedido aprobado en el sistema de información (BIT), y la impresión es pegada en el cuaderno único de control de elaboración de pedidos.
12. La Bodega, asigna a un auxiliar para realizar la preparación del pedido, se procede a recolectar los medicamentos respetando los lotes y fechas de expiración indicadas en el documento impreso del sistema de información (BIT), respetando la norma PEPE (**Primero en expirar, primero en entregar**). El auxiliar debe anotar cualquier diferencia encontrada entre lo solicitado en el documento impreso y las existencias físicas reales disponibles. Estas diferencias deben ser notificadas al Jefe de la Bodega para su corrección en los sistemas de control de inventarios; manual (*Tarjeta de Kardex*) e informático (BIT). Se finaliza la recolección del pedido y debe ser rotulado según la unidad de salud, región u hospital, y el pedido completo debe ser colocado en el área designada para pedidos en preparación en el interior de la Bodega. El pedido debe ser almacenado temporalmente hasta ser solicitado por el Departamento de Despacho.
13. La Bodega, designa un auxiliar para realizar la rebajar las cantidades solicitadas y físicamente revisadas del pedido (S-06/S-07) de las tarjetas de inventario (*Kardex*) por código del producto, descripción y número de lote. Si se identifican diferencias en lo reportado físicamente en el pedido y la tarjeta de inventario (*Kardex*), esta se debe notificar al Jefe de la Bodega para su corrección.
14. La Bodega, designa un auxiliar para realizar las rebajas de las cantidades solicitadas y verificadas del pedido (S-06/S-07) y rebajadas de las tarjetas de inventario (*Kardex*) en el sistema de información (BIT), respetando y corrigiendo si es necesario las cantidades y números de lote a afectar en el sistema.
15. La Bodega, anota el pedido (S-06/S-07) trabajado y terminado en el cuaderno único de control para su entrega al Departamento de Computo.

CATEGORIA	REFERENCIAS:	NUMERO HOJAS
Revisión	XXX. Normas BPA Regulación	5 DE 3

 <p>SECRETARÍA DE SALUD HONDURAS <i>Almacén Central de Medicamentos</i> Procedimiento Operativo Estándar</p>	<p>ASUNTO: Distribución de Medicamentos y Manejo de Documentación</p>	<p>FECHA EMISIÓN: Marzo 2012</p> <p>FECHA EXPIRACIÓN: Marzo 20XX</p>	<p>NUMERO P: XX-XXX-XX</p> <p>REEMPLAZA: XX-XXX-XX</p>
--	--	--	--

16. El Departamento de Computo, recibe el pedido (S-06/S-07) firmando el cuaderno único de control de la Bodega, y procede a revisar los códigos, las cantidades y números de lote el pedido (S-06) con lo registrado en el sistema de información (BIT), y corregir cualquier diferencia encontrada.
17. El Departamento de Computo, debe imprimir la "Orden de Remisión de Suministros" (S-02/S-07) del sistema de información (BIT).
18. El Departamento de Computo, anota la Orden de Remisión de Suministros (S-02) en un cuaderno único de control para su entrega al Departamento de Despacho.
19. El Departamento de Despacho, recibe la Orden de Remisión de Suministros (S-02) y custodia los documentos del pedido hasta el momento de su carga en los vehículos y despacho.
20. Cuando se confirma el vehículo o el pedido es recolectado por la unidad de salud, región u hospital, el Departamento de Despacho solicita el pedido a entregar a La Bodega. Y procede a realizar una verificación y conteo de la Orden de Remisión de Suministros (S-02) con el medicamento del pedido físico recibido de La Bodega, para su carga y entrega en el vehículo asignado.
21. La Orden de Remisión de Suministros (S-02) entregada, debe ser firmada por: Vigilancia, Responsable de Entregar y Responsable de Recibir.
22. La Orden de Remisión de Suministros (S-02) es llevada a la Gerencia Administrativa del Almacén Central de Medicamentos, para su firma y sello de aprobación de la salida del medicamento.
23. El Departamento de Despacho, debe entregar la original y copia amarilla de La Orden de Remisión de Suministros (S-02) al Encargado del Medicamento que va en ruta de entrega o al responsable de recibir el medicamento por parte de la unidad de salud, región u hospital.
24. El Departamento de Despacho, anota la Orden de Remisión de Suministros en un cuaderno único de control y envía los documentos del pedido al Área Operativa de la Unidad de Distribución.

<p>CATEGORÍA Revisión</p>	<p>REFERENCIAS: XXX. Normas BPA Regulación</p>	<p>NUMERO HOJAS 6 DE 3</p>
--------------------------------------	---	---------------------------------------

 <p>SECRETARÍA DE SALUD HONDURAS <i>Almacén Central de Medicamentos</i> Procedimiento Operativo Estándar</p>	<p>ASUNTO: <i>Distribución de Medicamentos y Manejo de Documentación</i></p>	<p>FECHA EMISION: Marzo 2012</p> <p>FECHA EXPIRACION: Marzo 20XX</p>	<p>NUMERO PSO: XX-XXX-XX</p> <p>REEMPLAZA: XX-XXX-XX</p>
--	---	--	--

25. El Área Operativa de la Unidad de Distribución procede a archivar la copia Azul de la Orden de Remisión de Suministros (S-02) y el pedido (S-06/S-07) por unidad de salud, región y hospital en su respectivo archivo. Y envía la copia verde al Departamento de Cómputo y la copia rosada al Departamento de Pre-Intervención.

V. DISTRIBUCION:

- Unidad de Distribución
- Las Bodegas
- Departamento de Computo
- Departamento de Despacho
- Gerencia Administrativa del Almacén Central de Medicamentos

<p>CATEGORIA Revisión</p>	<p>REFERENCIAS: XXX. Normas BPA Regulación</p>	<p>NUMERO HOJAS 7 DE 3</p>
--------------------------------------	---	---

Anexo 4. Orden De Compra Donde Están Especificados Las Características Técnicas Del Medicamento

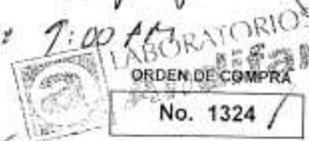
Original: Orden de Pago
 Copia: Dirección Gral. Presupuesto
 Copia: Contaduría Gral. República
 Copia: Casaca: Sól. Adm. Ramo
 Copia: Sarcinamente



Rene Abel Aguilar
Roberto Andifar 10/11/2010

REPUBLICA DE HONDURAS

05/01/2010 7:00 AM



SECRETARIA DE SALUD

UNIDAD EJECUTORA: DIRECCION GENERAL DE PROMOCION DE LA SALUD

LUGAR Y FECHA: TEGUCIGALPA, M.D.C., 23 DE DICIEMBRE DE 2010

LICITACION PUBLICA No. 021-2010-SS

NOMBRE: LABORATORIOS ANDIFAR

DIRECCION SUMINISTRANTE: CARRETERA A UNITEC, FTE. POLARIS, ZONA JACALEAPA 300 MTS DELANTE PLANTA LACTHOSA, TEG.

ESTRUCTURA PRESUPUESTARIA

NO	CODIGO	PROGRAMA	SUB-PROG.	PROYECTO	ACT. OBRA	FUENTE	CLASE DE GASTO		
							REMUNERACION	OTROS GASTOS	DEUDA PUBLICA
010	0060	01	00	000	007	11		X	

ORDEN DE COMPRA	PDA No.	CANTIDAD	UNIDAD	DESCRIPCION	VALORES EN LEMPIRAS		
					PRECIO POR UNIDAD	PARCIALES SEGUN OBJETO	TOTALES
03-04	310	138,000	TU	PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y MEDICINALES METRONIDAZOL AL 0.75% Gel vaginal con aplicador	24.99	L. 3,448,620.00	L. 3,448,620.00
<p>CONDICIONES EMPAQUE: TU de 40g. Caja con 100 tubos NOMBRE COMERCIAL: METRONIDAL GEL 0.75% PAIS DE ORIGEN: HONDURAS LABORATORIO FABRICANTE: LABORATORIOS ANDIFAR FARMACOPEA: USP 30 VIDA UTIL DEL MEDICAMENTO: 24 meses</p> <p>VALOR EN LETRAS TRES MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS VEINTE LEMPIRAS EXACTOS</p> <p>TIEMPO DE ENTREGA 41,400 en 30 días hábiles, 41,400 en 60 días hábiles y 55,200 en 90 días hábiles.</p> <p>LUGAR DE ENTREGA EL LUGAR Y RECEPCION DE LOS PRODUCTOS ADJUDICADOS SERA EN EL ALMACEN CENTRAL DE MEDICAMENTOS, CITA EN LA COL. 21 DE OCTUBRE, TEGUCIGALPA, M.D.C.,</p> <p>PARA LA RECEPCION DE LOS MEDICAMENTOS SE CONFORMARA UNA COMISION INTEGRADA POR LOS REPRESENTANTES SIGUIENTES: * UN MIEMBRO DE LA UNIDAD EJECUTORA. * UN (1) MIEMBRO REPRESENTANTE DE LA EMPRESA QUE SUMINISTRA LOS BIENES * UN (1) MIEMBRO DEL DEPTO. DE BIENES NACIONALES DE LA SECRETARIA DE SALUD.</p> <p>IDENTIFICACION DEL PRODUCTO TODO MEDICAMENTO AL MOMENTO DE SU RECEPCION DEBERA CONTENER EN IDIOMA ESPAÑOL EN LA ETIQUETA ORIGINAL DEL ENVASE PRIMARIO Y SECUNDARIO LO SIGUIENTE: 1.-NOMBRE GENERICO, CONCENTRACION Y PRESENTACION 2.-NOMBRE COMERCIAL 3.-FECHA DE FABRICACION 4.-FECHA DE VENCIMIENTO 5.-CANTIDAD DE CONTENIDO 6.- NUMERO DE LOTE 7.- NUMERO DE REGISTRO SANITARIO 8.-PRECAUCIONES DE ALMACENAMIENTO (ENV. SECUNDARIO) 9.-LABORATORIO FABRINCATE 10.- LEYENDA "PROPIEDAD DEL ESTADO DE HONDURAS" (ENVASE PRIMARIO Y SECUNDARIO)</p>							

SECRETARIA DE SALUD
 GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS Y SERVICIOS GENERALES

SECRETARIA DE SALUD
 GERENCIA ADMINISTRATIVA

Anexo 5. Constancia en Bultos



SECRETARIA DE SALUD
ALMACÉN CENTRAL DE MEDICAMENTOS

Tegucigalpa, MDC., Honduras, C.A.
Tel. Fax: 2 221 02 27 2221 06 18



CONSTANCIA EN BULTO

Por medio de la presente se **HACE CONSTAR QUE** : En esta fecha se ha recibido de:
DROGUERIA de la **LICITACION PUBLICA NACIONAL #**
lo siguiente:

<i>DESCRIPCION</i>	<i>UNIDAD</i>	<i>CANTIDAD</i>
1.-		

.....ULTIMA LINEA.....

Y, para los fines legales y administrativos que se estimen convenientes se firma la presente en la ciudad de Tegucigalpa, M.D.C., a los dias del mes de del año dos mil .

Entregó Conforme
POR DROG.

Recibió Conforme
ENCARGADO BOD. RECEP. MED.

Anexo 6. Orden de Remisión de Suministros

República de Honduras Secretaría de Salud Pública		ORDEN DE REMISION DE SUMINISTROS				No.	(1)	
(2) Nombre de la Institución: (3) CESAMO LAS CRUCITAS		Pedido No. (10) (11) Transportador: <i>Pm. Alcazar</i>		Región (5)		Fecha Entrega: 2012		
(7) Reng. No	(8) Código del Artículo	(9) U.I.D.	DESCRIPCION DEL ARTICULO (12)		CANTIDAD		Fecha Elaboración: 17/03/2012	
			Pedida	Despachada	Costo Unitario	VALOR	Lps.	Costo Total
1	100-00-00		30 12 2011	1000	8.650	2.595	1	34.540.00
2	100-00-01		30 07 2011	1000000	0.000	0.000	1	0.000.00
3	100-01-01		30 12 2011	300	30.000	9.000	1	15.143.00
4	100-02-01		30 09 2011	100	100.000	10.000	1	2.083.00
5	105-01-01		30 11 2011	15	0.700	10.500	1	1.019.00
6	105-01-01		15 11 2011	6.000	0.000	0.000	1	27.143.00
7	110-00-01		28 02 2011	1.980	0.000	0.000	1	7.333.00
8	110-01-01		30 01 2011	3000	0.000	0.000	1	1.625.00
9	110-01-01		30 09 2011	1.900	0.000	0.000	1	18.463.00
10	110-01-01		30 10 2011	3.000	0.000	0.000	1	23.507.00
11	110-01-01		30 08 2011	2.000	0.000	0.000	1	20.014.00
12	110-01-01		30 09 2011	10.000	0.000	0.000	1	5.955.00
13	110-02-01		30 11 2011	1.000	0.000	0.000	1	11.313.00
14	115-01-01		30 01 2011	30.000	0.000	0.000	1	2.700.00
15	115-02-01		30 01 2011	2.000	0.000	0.000	1	2.700.00
16	115-02-01		28 02 2011	3000	0.000	0.000	1	2.700.00
17	115-02-01		30 10 2011	1000	0.000	0.000	1	5.390.00
18	115-02-01		30 09 2011	0.000	0.000	0.000	1	2.100.00
19	115-03-01		30 10 2011	20.000	0.000	0.000	1	1.180.00
20	115-03-01		30 09 2011	15	0.000	0.000	1	3.055
21	115-03-01		30 09 2011	20.000	0.000	0.000	1	12.560.00
22	115-00-05		30 01 2011	18.000	0.000	0.000	1	1.620.00
23	115-01-01		30 11 2011	1.000	0.000	0.000	1	3.950.00
24	115-01-01		30 13 2011	1.000	0.000	0.000	1	0.000.00
25	115-00-02		30 10 2011	3.000	0.000	0.000	1	11.080.00
26	115-00-05		30 09 2011	20	0.000	0.000	1	1.520
27	115-01-08		30 09 2011	1.000	0.000	0.000	1	29.270.00
28	115-03-01		30 02 2011	0	0.000	0.000	1	19.000
29	115-03-05		30 10 2011	50.000	0.000	0.000	1	0.000.00
30	110-00-00		30 09 2011	0.000	0.000	0.000	1	11.000.00
31	110-00-01		28 02 2011	3.000	0.000	0.000	1	93.123.00
Preparado por: (15)			V* B* Jefe Almacén. (16)		Receptor: (17)		Total Lps. (18)	
			<i>27/mayo/2012</i>		<i>Amador</i>			

CIUDAD: _____

Formulario S - 02

Anexo 7. Procedimientos Recibidos de Otras Unidades de Salud



REPUBLICA DE HONDURAS, CENTRO AMERICA
SECRETARIA DE SALUD

5

Tegucigalpa MDC, 27 de Septiembre de 2012.

**LICENCIADO FRANKLIN ORTIZ
SUB GERENTE DE RECURSOS MATERIALES
Y SERVICIOS GENERALES
SU OFICINA**

Estimado Licenciado Ortiz:

En relación al Oficio 181-2012-UT de fecha 17 de Septiembre de 2012, esta Clínica Periférica de Emergencia remite a usted la información solicitada.

- Remito el Organigrama de la Clínica Periférica Hato de En medio
- El procedimiento de recepción de Medicamentos y distribución del mismo;

Trimestralmente la Clíper Hato de En medio es abastecida por el Almacén Central, en base a una programación Trimestral ya establecida. Es recibido todo el medicamento por la persona encargada en este caso el (Administrador) luego es almacenado, posteriormente es distribuido a la Farmacia de la Clínica mediante requisiciones y pedidos semanales, por ser muy pequeño el espacio de almacenaje y manejo de los mismos. En dicha Farmacia se lleva un control de la salida de medicamentos, por los respectivos turnos "A, B, C" el cual es auditado conforme a las recetas giradas por los médicos Asistenciales de los tres turnos, este proceso se registra en una hoja de Excel.

- Remito Copias de recepción de los medicamentos de Enero de 2011 hasta 2012.
- No contamos con medicamentos vencidos, debido a la gran demanda de pacientes no nos permite el vencimiento de los mismos.
- No contamos con cartas que respaldan los compromisos de vencimiento por parte de los proveedores debido a que esto es manejado por Almacén Central Y Hospital Escuela.

Atentamente,

DR. CELIO ERNESTO VALLE GRADIZ
DIRECTOR CLÍPER HATO DE EN MEDIO

Cc. Archivo



*Ydemi
22/9/12*

INFORMACION DE MEDICAMENTOS DEL CENTRO DE SALUD LAS CRUCITAS

- A) El almacén y farmacia dependen del Depto. de Administración

- B) con la distribución de medicamentos a farmacia se mueven según , fecha de vencimiento, utilizando el método de primeras entradas y primeras salidas se maneja clasificando el tipo, presentación de cada medicamento, registrando cada fecha próximas a vencer, así hacemos las entregas al Depto. de farmacia

- C) En el depto. del almacén y farmacia, no se ha dejado que se venza ningún medicamento, ya que se entrega en el tiempo convenido. Antes de las fechas próximas a vencer

- D) no se ha hecho ningún trámite porque no hemos tenido producto vencido



Yaloni
01/10/12

01 - Octubre / 2012
En esta fecha me lo
mostro p' bueno
[Signature]

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL ALMACEN DE MEDICAMENTOS

Procedimientos de Recepción:

- 1- Solicitud de medicamentos en base a la programación anual la cual es entregada trimestralmente, esta se le envía al Almacén Central con copia al departamento de administración, dirección y farmacia.
- 2- Solicitudes de compra que se envían a la administración las cuales han sido enviadas a este departamento por diferentes áreas de este hospital cuando el almacén central no los tiene para abastecernos.

Procedimiento de Almacenaje:

- 1- Cuando el medicamento lo entrega el almacén central este es contado y revisado en dichas instalaciones, luego trasladado a las bodegas del almacén del hospital y se coloca en los estantes por orden de códigos y contamos con un cuarto frío que es en donde almacenamos medicamentos refrigerados.
- 2- Cuando el medicamento es entregado por diferentes Droguerías por compras del hospital este es revisado y contado en nuestras instalaciones y de la misma manera colocado en los estantes.
- 3- Al tener ya el medicamento revisado, contado y colocado en sus estantes continua el proceso contable el cual consiste en ingresar al cardex de inventarios de cada uno de ellos, detallando lugar de procedencia # de documento, cantidad y fecha.

Distribución de Medicamentos:

- 1- El medicamento es distribuido a las diferentes farmacias del hospital cuando ellas lo solicitan, esto es por medio de requisiciones debidamente firmadas y selladas por cada jefe.

- **PROCEDIMIENTOS**
- SE ENVIA EL S06-07 DEL ALMACEN REGIONAL AL ALMACEN CENTRAL CADA TRIMESTRE
- SE RECIBE EL MEDICAMENTO E INSUMOS DEL NIVEL CENTRAL / O COMPRAS
- SE CHEQUEA EL PRODUCTO CON LAS CANTIDADES QUE ESPECIFICA LA REMISION O COMPROBANTE DE ENTREGA Y LAS FECHAS DE VENCIMIENTO QUE SEAN CON 2 AÑOS DE ANTICIPACION O MAS A DICHSOS INSUMOS
- SE COLOCAN EN LOS ESTANTES LAS TABLETAS Y OTROS LAS CAJAS QUE CONTIENEN FRASCOS SE ESTIBAN EN TARIMAS CON SUS FECHAS DE VENCIMIENTO VISIBLES
- LOS PRIMEROS EN VENCER SE ROTULAN Y SON LOS PRIMEROS EN SALIR

- LOS CESAMOS Y CESARES DEBEN ENVIAR A ESTE ALMACEN SUS S06-07 CADA PRIMER QUINCENA DE CADA TRIMESTRE
- EL ALMACEN LOS REvisa Y LOS PREPARA CONFORME A SUS EXISTENCIA
- YA PREPARADOS SE ENVIAN CONFORME ORDEN DE LLEGADA .
- SE ENVIAN EN RUTA O SEA VARIOS CENTROS DE SALUD QUE ESTEN PROXIMOS UNOS DE OTROS.
- SE INGRESAN LOS PEDIDOS DE MEDICAMENTO AL SISTEMA PARA SACAR LA REMISION Y LUEGO AL HABERSE ENTREGADO A CADA CENTRO DE SALUD SE REGISTRAN EN EL KARDEX
- HACER INVENTARIOS CADA 6 MESES PARA VERIFICAR EL FISICO Y LA EXISTENCIA SEGÚN KARDEX.

Anexo 8. Acta de Recepcion de Medicamentos del ACM

**REPUBLICA DE HONDURAS
SECRETARIA DE ESTADO EN EL DESPACHO DE SALUD PUBLICA**

ACTA DE RECEPCION NO. 567-10

En la Ciudad de Tegucigalpa, M.D.C. a los VEINTINUEVE días del mes de MARZO del año DOS MIL ONCE, comparecieron al ALMACEN CENTRAL DE MEDICAMENTOS, de la secretaria de Salud, los señores: DRA. ODISSY DE ANDONIE, en representación de LABORATORIO ANDIFAR, y la DRA. MARIXA RAMIREZ en representación del ALMACEN CENTRAL DE MEDICAMENTOS. Para efectuar formal recepción del medicamento adjudicado en la LICITACION PUBLICA No. 021-2010-SS, Según orden de compra No.1324

Procediendo acto seguido a la verificación, inspección y conteo de dicho medicamento, quedando de la siguiente manera:

PDA.	CODIGO	CANTIDAD	UD	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
1	160 06 00	44,640	TU	METRONIDAZOL AL 0.75% Gel vaginal con aplicador	L. 24.990	L. 1,115,553.60
						L. 1,115,553.60

..... UN MILLON CIENTO QUINCE MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y TRES LEMPIRAS CON 60/100.....

RECEPCION	PARCIAL
PDA	SALDO
1	93,360

NOTA. ESTE MEDICAMENTO SE RECIBIO SEGÚN CONSTANCIA DE FECHA 07/03/2011.

AVERIA NO FALTANTES NO RECIBIO DE CONFORMIDAD SI de acuerdo a lo adjudicado.

En fe de lo anterior, firmamos la presente en la ciudad de Tegucigalpa, M. D. C., a los VEINTINUEVE días del mes de MARZO del año DOS MIL ONCE.


 REPRESENTANTE DEL ALMACEN CENTRAL DE MEDICAMENTOS
 DRA. ODISSY DE ANDONIE
 LABORATORIOS ANDIFAR


 JEFATURA
 Asociación Centro de Medicamentos
 SECRETARIA DE SALUD
 DRA. MARIXA RAMIREZ
 GERENTE GENERAL A.C.M.
 SECRETARIA DE SALUD

Anexo 9. Solicitudes y Autorizaciones



Secretaría de Estado
en el
Despacho de Salud

REPUBLICA DE HONDURAS, CENTRO AMERICA

Oficio No. 2136-10-2012

Tegucigalpa., M.D.C
04 de Octubre de 2012

Jefe Unidad de Transparencia
Jefa Almacén Central de Medicamentos
Jefe Unidad Técnica de Medicamentos
Director General Hospital San Felipe
Director Región Metropolitana de Tegucigalpa (Centro de Salud Crucitas-Manchen)
Director Hospital Escuela (Cliper del Hato)
Director Región Departamental de Atlántida
Director General Hospital de Atlántida

Estimado (a) Señor (a):

Por medio de la presente se les notifica que la Organización no-gubernamental Transformemos Honduras, esta realizando un proceso de investigación y auditoría social, orientada a producir propuestas para contribuir a mejorar a los procesos relacionados con el manejo de medicamentos dentro de la Secretaría de Salud.

Por lo cual mediante la presente, se autoriza a los representantes y consultores de dicha organización para realizar las siguientes acciones:

- Ingresar a las instalaciones de almacenes y farmacias
- Entrevistar al personal que laboran en estos lugares
- Tomar fotografías dentro de estas instalaciones

Asimismo, se le instruye a la Unidad de Transparencia de contestar dentro de manera eficiente y dentro del término establecido por Ley a las solicitudes que los representantes de Transformemos Honduras interpongan proveyéndoles toda la información solicitada siempre y cuando esa está dentro de lo que contempla la Ley de Transparencia.

Sin otro particular, es grato suscribirme de ustedes.

Atentamente,

Dña. Roxana Patricia Araya
Secretaría de Estado en el Despacho de Salud



C: Archivo

Bo. El Jazmín, Ave. Cervantes, contiguo al Correo Nacional

Tel. 238-0984 y 222-8518 Fax: 222-5226

Tegucigalpa, M.D.C., 10 de septiembre de 2012

Señor (a)

JEFE (A) DE UNIDAD DE TRANSPARENCIA

SECRETARIA DE SALUD

Presente

Estimado (a) Señor (a):



Reciba un atento y cordial saludo a la vez que le deseo muchos éxitos en el desempeño de sus delicadas funciones.

Con el debido respeto y haciendo uso del derecho que me otorga el artículo 04 de la Ley de Transparencia y de Acceso a la Información Pública, yo, Carlos Alberto Hernández Martínez, mayor de edad, casado, con número de identidad 1807-1970-00020, me permito solicitar a esa dependencia estatal, en virtud de lo dispuesto en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública en sus Artículo 4, 13, 14,15 y demás disposiciones, la siguiente documentación o archivos:

1. Del Almacén Central de Medicamentos:

a) Organigrama del Almacén Central

a) Manual de Procedimientos del Almacén Central (Procedimientos de recepción, almacenaje y distribución de medicamentos)

b) Todos los controles de Inventarios (cardex de inventarios), todas las actas de recepción o entrada, actas de salida o envío, todo lo anterior de Enero del 2011 a la fecha, de los siguientes medicamentos:

No.	Nombre medicamento (DCI)	Concentración	Forma Farmacéutica	Contenido
1	DICLOXACILINA	125 mg/5ml	Polvo p/susp.oral/	100-120ml
2	PENICILINA BENZATÍNICA	1,200.000u.i.	Polvo p/sol.inyect. IM	
3	LORATADINA	10 mg	Tabletas	
4	ALBÚMINA HUMANA	25% (250mg/ml)	Sol.inyect. IV/	50ml
5	CLONAZEPAM	2 mg	Tabletas	
6	ENALAPRIL	20mg	Tabletas	
7	CEFTRIAXONA	1g	Polvo p/sol.inyect.IV/IM	
8	LOPINAVIR 80mg + RITONAVIR 20mg por ml	80mg,20mg/ml	Susp.oral /	160ml
9	AMOXICILINA 250mg + ACIDO CLAVULANICO 62.5mg/5ml	250mg,62.5mg/5ml	Sol.oral/	100-120ml
10	METRONIDAZOL	0.75%	Gel Vaginal, con aplicador	

c) Procedimientos de recepción, almacenaje y distribución de medicamentos

d) Contratos de Transporte a Terceros (si existen)

- e) Documentación asignada al Transportista (conductor) del 2011 a la Fecha
- f) Listado de medicamentos vencidos dentro de Almacén de 2011 a la Fecha así como las cartas de compromiso con respecto a los vencimientos de los proveedores de estos medicamentos.
- g) Procedimientos para control, manejo, custodia, registro y destrucción de medicamentos vencidos y próximos a vencer

2. Del Hospital San Felipe

- a) Organigrama del Almacén de Medicamentos y Farmacia
- b) Manual de Procedimientos del Almacén de Medicamentos y Farmacia (Procedimientos de recepción, almacenaje y distribución de medicamentos)
- b) Todos los controles de Inventarios (cardex de inventarios), todas las actas de recepción o entrada, actas de salida o envío, todo lo anterior de Enero del 2011 a la fecha, de los siguientes medicamentos:

No.	Nombre medicamento (DCI)	Concentración	Forma Farmacéutica	Contenido
1	DICLOXACILINA	125 mg/5ml	Polvo p/susp.oral/	100-120ml
2	PENICILINA BENZATÍNICA	1,200.000u.i.	Polvo p/sol.inyect. IM	
3	LORATADINA	10 mg	Tabletas	
4	ALBÚMINA HUMANA	25% (250mg/ml)	Sol.inyect. IV/	50ml
5	CLONAZEPAM	2 mg	Tabletas	
6	ENALAPRIL	20mg	Tabletas	
7	CEFTRIAXONA	1g	Polvo p/sol.inyect.IV/IM	
8	LOPINAVIR 80mg + RITONAVIR 20mg por ml	80mg,20mg/ml	Susp.oral /	160ml
9	AMOXICILINA 250mg + ACIDO CLAVULANICO 62.5mg/5ml	250mg,62.5mg/5ml	Sol.oral/	100-120ml
10	METRONIDAZOL	0.75%	Gel Vaginal, con aplicador	

- c) Listado de Productos de Vencidos dentro de Almacén y Farmacias de 2011 a la Fecha así como las cartas de compromiso con respecto a los vencimientos de los proveedores de estos medicamentos.
- d) Procedimientos para control, manejo, custodia, registro y destrucción de medicamentos vencidos y próximos a vencer

3. Del Centro de Salud las Crucitas

- a) Organigrama de Almacén o Farmacia, en su defecto del Centro de Salud
- c) Manual de Procedimientos del Almacén de Medicamentos y Farmacia (Procedimientos de recepción, almacenaje y distribución de medicamentos)
- b) Todos los controles de Inventarios (cardex de inventarios), todas las actas de recepción o entrada, actas de salida o envío, todo lo anterior de Enero del 2011 a la fecha, de los siguientes medicamentos:

No.	Nombre medicamento (DCI)	Concentración	Forma Farmacéutica	Contenido
1	DICLOXACILINA	125 mg/5ml	Polvo p/susp.oral/	100-120ml
2	PENICILINA BENZATÍNICA	1,200.000u.i.	Polvo p/sol.inyect. IM	
3	LORATADINA	10 mg	Tabletas	
4	ALBÚMINA HUMANA	25% (250mg/ml)	Sol.inyect. IV/	50ml
5	CLONAZEPAM	2 mg	Tabletas	
6	ENALAPRIL	20mg	Tabletas	
7	CEFTRIAXONA	1g	Polvo p/sol.inyect.IV/IM	
8	LOPINAVIR 80mg + RITONAVIR 20mg por ml	80mg,20mg/ml	Susp.oral /	160ml
9	AMOXICILINA 250mg + ACIDO CLAVULANICO 62.5mg/5ml	250mg,62.5mg/5ml	Sol.oral/	100-120ml
10	METRONIDAZOL	0.75%	Gel Vaginal, con aplicador	

- c) Listado de Productos de Vencidos dentro de Almacén y Farmacias de 2011 a la Fecha
- d) Procedimientos para control, manejo, custodia, registro y destrucción de medicamentos vencidos y próximos a vencer

4. De la Clínica periférica de Atención Hato de En medio Tegucigalpa:

- a) Organigrama de Almacén o Farmacia, en su defecto de la Clínica Periférica
- d) Manual de Procedimientos del Almacén de Medicamentos y Farmacia (Procedimientos de recepción, almacenaje y distribución de medicamentos)
- b) Todos los controles de Inventarios (cardex de inventarios), todas las actas de recepción o entrada, actas de salida o envío, todo lo anterior de Enero del 2011 a la fecha, de los siguientes medicamentos:

No.	Nombre medicamento (DCI)	Concentración	Forma Farmacéutica	Contenido
1	DICLOXACILINA	125 mg/5ml	Polvo p/susp.oral/	100-120ml
2	PENICILINA BENZATÍNICA	1,200.000u.i.	Polvo p/sol.inyect. IM	
3	LORATADINA	10 mg	Tabletas	
4	ALBÚMINA HUMANA	25% (250mg/ml)	Sol.inyect. IV/	50ml
5	CLONAZEPAM	2 mg	Tabletas	
6	ENALAPRIL	20mg	Tabletas	
7	CEFTRIAXONA	1g	Polvo p/sol.inyect.IV/IM	
8	LOPINAVIR 80mg + RITONAVIR 20mg por ml	80mg,20mg/ml	Susp.oral /	160ml
9	AMOXICILINA 250mg + ACIDO CLAVULANICO 62.5mg/5ml	250mg,62.5mg/5ml	Sol.oral/	100-120ml
10	METRONIDAZOL	0.75%	Gel Vaginal, con aplicador	

- c) Listado de Productos de Vencidos dentro de Almacén y Farmacias de 2011 a la Fecha
- d) Procedimientos para control, manejo, custodia, registro y destrucción de medicamentos vencidos y próximos a vencer

5. Del Almacén Regional de Medicamentos de Atlántida:

- a) Organigrama del Almacén Regional
- b) Manual de Procedimientos del Almacén Regional (Procedimientos de recepción, almacenaje y distribución de medicamentos)
- c) Todos los controles de Inventarios (cardex de inventarios), todas las actas de recepción o entrada, actas de salida o envío, todo lo anterior de Enero del 2011 a la fecha, de los siguientes medicamentos:

No.	Nombre medicamento (DCI)	Concentración	Forma Farmacéutica	Contenido
1	DICLOXACILINA	125 mg/5ml	Polvo p/susp.oral/	100-120ml
2	PENICILINA BENZATÍNICA	1,200.000u.i.	Polvo p/sol.inyect. IM	
3	LORATADINA	10 mg	Tabletas	
4	ALBÚMINA HUMANA	25% (250mg/ml)	Sol.inyect. IV/	50ml
5	CLONAZEPAM	2 mg	Tabletas	
6	ENALAPRIL	20mg	Tabletas	
7	CEFTRIAXONA	1g	Polvo p/sol.inyect.IV/IM	
8	LOPINAVIR 80mg + RITONAVIR 20mg por ml	80mg,20mg/ml	Susp.oral /	160ml
9	AMOXICILINA 250mg + ACIDO CLAVULANICO 62.5mg/5ml	250mg,62.5mg/5ml	Sol.oral/	100-120ml
10	METRONIDAZOL	0.75%	Gel Vaginal, con aplicador	

- e) Contratos de Transporte a Terceros (si existen)
- f) Documentación asignada al Transportista (conductor) del 2011 a la Fecha
- h) Listado de Productos de Vencidos dentro de Almacén de 2011 a la Fecha así como las cartas de compromiso con respecto a los vencimientos de los proveedores de estos medicamentos.
- g) Procedimientos para control, manejo, custodia, registro y destrucción de medicamentos vencidos y próximos a vencer

6. Del Hospital Regional de Atlántida

- a) Organigrama del Almacén de Medicamentos y Farmacia
- b) Manual de Procedimientos del Almacén de medicamentos y Farmacia (Procedimientos de recepción, almacenaje y distribución de medicamentos)
- c) Todos los controles de Inventarios (cardex de inventarios), todas las actas de recepción o entrada, actas de salida o envío, todo lo anterior de Enero del 2011 a la fecha, de los siguientes medicamentos:

No.	Nombre medicamento (DCI)	Concentración	Forma Farmacéutica	Contenido
1	DICLOXACILINA	125 mg/5ml	Polvo p/susp.oral/	100-120ml
2	PENICILINA BENZATÍNICA	1,200.000u.i.	Polvo p/sol.inyect. IM	
3	LORATADINA	10 mg	Tabletas	
4	ALBÚMINA HUMANA	25% (250mg/ml)	Sol.inyect. IV/	50ml
5	CLONAZEPAM	2 mg	Tabletas	
6	ENALAPRIL	20mg	Tabletas	
7	CEFTRIAXONA	1g	Polvo p/sol.inyect.IV/IM	
8	LOPINAVIR 80mg + RITONAVIR 20mg por ml	80mg,20mg/ml	Susp.oral /	160ml
9	AMOXICILINA 250mg + ACIDO CLAVULANICO 62.5mg/5ml	250mg,62.5mg/5ml	Sol.oral/	100-120ml
10	METRONIDAZOL	0.75%	Gel Vaginal, con aplicador	

- i) Listado de Productos de Vencidos dentro de Almacén de 2011 a la Fecha así como las cartas de compromiso con respecto a los vencimientos de los proveedores de estos medicamentos.
- d) Procedimientos para control, manejo, custodia, registro y destrucción de medicamentos vencidos y próximos a vencer

7. Del Nivel Central:

a) Bases técnicas para compra de medicamentos ya sea por Licitación y compra Directa (Bases de contrato de compra), de las compras directas y por licitación para el Almacén Central de Enero del 2011 a la fecha de los siguientes medicamentos:

No.	Nombre medicamento (DCI)	Concentración	Forma Farmacéutica	Contenido
1	DICLOXACILINA	125 mg/5ml	Polvo p/susp.oral/	100-120ml
2	PENICILINA BENZATÍNICA	1,200.000u.i.	Polvo p/sol.inyect. IM	
3	LORATADINA	10 mg	Tabletas	
4	ALBÚMINA HUMANA	25% (250mg/ml)	Sol.inyect. IV/	50ml
5	CLONAZEPAM	2 mg	Tabletas	
6	ENALAPRIL	20mg	Tabletas	
7	CEFTRIAXONA	1g	Polvo p/sol.inyect.IV/IM	
8	LOPINAVIR 80mg + RITONAVIR 20mg por ml	80mg,20mg/ml	Susp.oral /	160ml
9	AMOXICILINA 250mg + ACIDO CLAVULANICO 62.5mg/5ml	250mg,62.5mg/5ml	Sol.oral/	100-120ml
10	METRONIDAZOL	0.75%	Gel Vaginal, con aplicador	

- b) Políticas de Suministro de Medicamentos de la secretaria de Salud.
- c) Procedimientos de Auditoria Interna de la Secretaria para el control de los inventarios de Almacenes de Medicamentos y Farmacias de Hospitales Públicos.
- d) Informes de auditorías llevadas a cabo por Auditoria Interna para el control de inventarios en medicamentos de Enero del 2011 a la fecha en el Almacén central, Almacén Medicamentos de Hospital San Felipe, Centro de Salud las Crucitas, Farmacia Clínica Periférica Hato de En medio, Almacén Regional de medicamentos de Atlántida y Hospital Regional de Atlántida y su Almacén.

Esperando contar con

Atentamente,

Asociación para una S

Tegucigalpa, M.D.C., 11 de septiembre de 2012

Señor (a)

JEFE (A) DE UNIDAD DE TRANSPARENCIA

SECRETARIA DE SALUD

Presente



Estimado (a) Señor (a):

Reciba un atento y cordial saludo a la vez que le deseo muchos éxitos en el desempeño de sus delicadas funciones.

Con el debido respeto y haciendo uso del derecho que me otorga el artículo 04 de la Ley de Transparencia y de Acceso a la Información Pública, yo, Douglas Rene Molina, mayor de edad, soltero, con número de identidad 0801-1983-17452, me permito solicitar a esa dependencia estatal, autorización escrita de parte de las instancias correspondientes, dirigida a cada una de las Jefaturas de las dependencias mencionadas a continuación para la realización de las siguientes actividades:

1. Del Almacén Central de Medicamentos:

- a) Autorización para el Ingreso a las Instalaciones del Almacén
- b) Autorización para Entrevista del Personal
- c) Autorización para toma de fotografías dentro de las instalaciones

2. Del Hospital San Felipe

- a) Autorización para el Ingreso a las Instalaciones del Almacén y Farmacias
- b) Autorización para Entrevista del Personal del Almacén de medicamentos y Farmacias
- c) Autorización para toma de fotografías dentro de las instalaciones

3. Del Centro de Salud las Crucitas

- a) Autorización para el Ingreso a las Instalaciones del Almacén y Farmacias
- b) Autorización para Entrevista del Personal del Almacén de medicamentos y Farmacias
- c) Autorización para toma de fotografías dentro de las instalaciones

Cc: Dra. Roxana Araujo, M

Página 8 de 8

4. De la Clínica periférica de Atención Hato de En medio Tegucigalpa:

- a) Autorización para el Ingreso a las Instalaciones del Almacén y Farmacias
- b) Autorización para Entrevista del Personal del Almacén de medicamentos y Farmacias
- c) Autorización para toma de fotografías dentro de las instalaciones

5. Del Almacén Regional de Medicamentos de Atlántida:

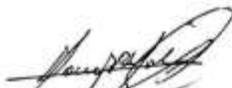
- a) Autorización para el Ingreso a las Instalaciones del Almacén
- b) Autorización para Entrevista del Personal
- c) Autorización para toma de fotografías dentro de las instalaciones

6. Del Hospital Regional de Atlántida

- a) Autorización para el Ingreso a las Instalaciones del Almacén y Farmacias
- b) Autorización para Entrevista del Personal del Almacén de medicamentos y Farmacias
- c) Autorización para toma de fotografías dentro de las instalaciones

7. Del Nivel Central:

- a) Autorización para Entrevista de Personal de Unidad Técnica de Suministro de Medicamentos



Dr. Douglas Molina

Consultor ASJ

RECURSO DE REVISIÓN



Tegucigalpa M.D.C 29, de Octubre del 2012

Señores Comisionados del Instituto de Acceso a la Información Pública:

Yo, Carlos Alberto Hernández Martínez, mayor de edad, casado, con número de identidad 1807-1970-00020, con todo respeto comparezco ante Ustedes interponiendo recurso de revisión ya que habiendo interpuesto solicitud de información ante la Unidad de Transparencia de la Secretaría de Salud, habiendo vencido los dos plazos de 10 días cada uno, no se entregó la información. Por considerar que atenta contra mi derecho de petición y de información, este recurso lo baso en las siguientes consideraciones y hechos:

I. que en fecha 17 de Septiembre del 2012 se hizo una solicitud de información a la Unidad de Transparencia de la Secretaría de Salud de parte de mi persona, solicitando la siguiente información:

1. Del Almacén Central de Medicamentos:

- a) Organigrama del Almacén Central
- a) Manual de Procedimientos del Almacén Central (Procedimientos de recepción, almacenaje y distribución de medicamentos)
- b) Todos los controles de Inventarios (cardex de inventarios), todas las actas de recepción o entrada, actas de salida o envío, todo lo anterior de Enero del 2011 a la fecha, de los siguientes medicamentos:

No.	Nombre medicamento (DCI)	Concentración	Forma Farmacéutica	Contenido
1	DICLOXACILINA	125 mg/5ml	Poivo p/susp.oral/	100-120ml
2	PENICILINA BENZATÍNICA	1,200.000u.i.	Poivo p/sol.inyect. IM	
3	LORATADINA	10 mg	Tabletas	
4	ALBÚMINA HUMANA	25% (250mg/ml)	Sol.inyect. IV/	50ml
5	CLONAZEPAM	2 mg	Tabletas	
6	ENALAPRIL	20mg	Tabletas	
7	CEFTRIAXONA	1g	Poivo p/sol.inyect.IV/IM	
8	LOPINAVIR 80mg + RITONAVIR 20mg por ml	80mg,20mg/ml	Susp.oral /	160ml
9	AMOXICILINA 250mg + ACIDO CLAVULANICO 62.5mg/5ml	250mg,62.5mg/5ml	Sol.oral/	100-120ml
10	METRONIDAZOL	0.75%	Gel Vaginal, con aplicador	

- c) Procedimientos de recepción, almacenaje y distribución de medicamentos
- d) Contratos de Transporte a Terceros (si existen)
- e) Documentación asignada al Transportista (conductor) del 2011 a la Fecha
- f) Listado de medicamentos vencidos dentro de Almacén de 2011 a la Fecha así como las cartas de compromiso con respecto a los vencimientos de los proveedores de estos medicamentos.

Página 1 de 7

g) Procedimientos para control, manejo, custodia, registro y destrucción de medicamentos vencidos y próximos a vencer

2. Del Hospital San Felipe

a) Organigrama del Almacén de Medicamentos y Farmacia

b) Manual de Procedimientos del Almacén de Medicamentos y Farmacia (Procedimientos de recepción, almacenaje y distribución de medicamentos)

b) Todos los controles de Inventarios (cardex de inventarios), todas las actas de recepción o entrada, actas de salida o envío, todo lo anterior de Enero del 2011 a la fecha, de los siguientes medicamentos:

No.	Nombre medicamento (DCI)	Concentración	Forma Farmacéutica	Contenido
1	DICLOXACILINA	125 mg/5ml	Polvo p/susp.oral/	100-120ml
2	PENICILINA BENZATÍNICA	1,200,000u.i.	Polvo p/sol.inyect. IM	
3	LORATADINA	10 mg	Tabletas	
4	ALBÚMINA HUMANA	25% (250mg/ml)	Sol.inyect. IV/	50ml
5	CLONAZEPAM	2 mg	Tabletas	
6	ENALAPRIL	20mg	Tabletas	
7	CEFTRIAXONA	1g	Polvo p/sol.inyect.IV/IM	
8	LOPINAVIR 80mg + RITONAVIR 20mg por ml	80mg,20mg/ml	Susp.oral /	160ml
9	AMOXICILINA 250mg + ACIDO CLAVULANICO 62.5mg/5ml	250mg,62.5mg/5ml	Sol.oral/	100-120ml
10	METRONIDAZÓL	0.75%	Gel Vaginal, con aplicador	

c) Listado de Productos de Vencidos dentro de Almacén y Farmacias de 2011 a la Fecha así como las cartas de compromiso con respecto a los vencimientos de los proveedores de estos medicamentos.

d) Procedimientos para control, manejo, custodia, registro y destrucción de medicamentos vencidos y próximos a vencer

3. Del Centro de Salud las Crucitas

- a) Organigrama de Almacén o Farmacia, en su defecto del Centro de Salud
 c) Manual de Procedimientos del Almacén de Medicamentos y Farmacia (Procedimientos de recepción, almacenaje y distribución de medicamentos)
 b) Todos los controles de Inventarios (cardex de inventarios), todas las actas de recepción o entrada, actas de salida o envío, todo lo anterior de Enero del 2011 a la fecha, de los siguientes medicamentos:

No.	Nombre medicamento (DCI)	Concentración	Forma Farmacéutica	Contenido
1	DICLOXACILINA	125 mg/5ml	Polvo p/susp.oral/	100-120ml
2	PENICILINA BENZATÍNICA	1,200.000u.l.	Polvo p/sol.inyect. IM	
3	LORATADINA	10 mg	Tabletas	
4	ALBÚMINA HUMANA	25% (250mg/ml)	Sol.inyect. IV/	50ml
5	CLONAZEPAM	2 mg	Tabletas	
6	ENALAPRIL	20mg	Tabletas	
7	CEFTRIAXONA	1g	Polvo p/sol.inyect.IV/IM	
8	LOPINAVIR 80mg + RITONAVIR 20mg por ml	80mg,20mg/ml	Susp.oral /	160ml
9	AMOXICILINA 250mg + ACIDO CLAVULANICO 62.5mg/5ml	250mg,62.5mg/5ml	Sol.oral/	100-120ml
10	METRONIDAZOL	0.75%	Gel Vaginal, con aplicador	

- c) Listado de Productos de Vencidos dentro de Almacén y Farmacias de 2011 a la Fecha
 d) Procedimientos para control, manejo, custodia, registro y destrucción de medicamentos vencidos y próximos a vencer

4. De la Clínica periférica de Atención Hato de En medio Tegucigalpa:

- a) Organigrama de Almacén o Farmacia, en su defecto de la Clínica Periférica
 d) Manual de Procedimientos del Almacén de Medicamentos y Farmacia (Procedimientos de recepción, almacenaje y distribución de medicamentos)
 b) Todos los controles de Inventarios (cardex de inventarios), todas las actas de recepción o entrada, actas de salida o envío, todo lo anterior de Enero del 2011 a la fecha, de los siguientes medicamentos:

No.	Nombre medicamento (DCI)	Concentración	Forma Farmacéutica	Contenido
1	DICLOXACILINA	125 mg/5ml	Polvo p/susp.oral/	100-120ml
2	PENICILINA BENZATÍNICA	1,200.000u.l.	Polvo p/sol.inyect. IM	
3	LORATADINA	10 mg	Tabletas	
4	ALBÚMINA HUMANA	25% (250mg/ml)	Sol.inyect. IV/	50ml
5	CLONAZEPAM	2 mg	Tabletas	
6	ENALAPRIL	20mg	Tabletas	
7	CEFTRIAXONA	1g	Polvo p/sol.inyect.IV/IM	
8	LOPINAVIR 80mg + RITONAVIR 20mg por ml	80mg,20mg/ml	Susp.oral /	160ml
9	AMOXICILINA 250mg + ACIDO CLAVULANICO 62.5mg/5ml	250mg,62.5mg/5ml	Sol.oral/	100-120ml
10	METRONIDAZOL	0.75%	Gel Vaginal, con aplicador	

- c) Listado de Productos de Vencidos dentro de Almacén y Farmacias de 2011 a la Fecha
- d) Procedimientos para control, manejo, custodia, registro y destrucción de medicamentos vencidos y próximos a vencer.

5. Del Almacén Regional de Medicamentos de Atlántida:

- a) Organigrama del Almacén Regional
- b) Manual de Procedimientos del Almacén Regional (Procedimientos de recepción, almacenaje y distribución de medicamentos)
- c) Todos los controles de Inventarios (cardex de inventarios), todas las actas de recepción o entrada, actas de salida o envío, todo lo anterior de Enero del 2011 a la fecha, de los siguientes medicamentos:

No.	Nombre medicamento (DCI)	Concentración	Forma Farmacéutica	Contenido
1	DICLOXACILINA	125 mg/5ml	Polvo p/susp.oral/	100-120ml
2	PENICILINA BENZATÍNICA	1,200.000u.i.	Polvo p/sol.inyect. IM	
3	LORATADINA	10 mg	Tabletas	
4	ALBÚMINA HUMANA	25% (250mg/ml)	Sol.inyect. IV/	50ml
5	CLONAZEPAM	2 mg	Tabletas	
6	ENALAPRIL	20mg	Tabletas	
7	CEFTRIAXONA	1g	Polvo p/sol.inyect.IV/IM	
8	LDPINAVIR 80mg + RITONAVIR 20mg por ml	80mg,20mg/ml	Susp.oral /	160ml
9	AMOXICILINA 250mg + ACIDO CLAVULANICO 62.5mg/5ml	250mg,62.5mg/5ml	Sol.oral/	100-120ml
10	METRONIDAZOL	0.75%	Gel Vaginal, con aplicador	

- e) Contratos de Transporte a Terceros (si existen)
- f) Documentación asignada al Transportista (conductor) del 2011 a la Fecha
- h) Listado de Productos de Vencidos dentro de Almacén de 2011 a la Fecha así como las cartas de compromiso con respecto a los vencimientos de los proveedores de estos medicamentos.
- g) Procedimientos para control, manejo, custodia, registro y destrucción de medicamentos vencidos y próximos a vencer

6. Del Hospital Regional de Atlántida

- a) Organigrama del Almacén de Medicamentos y Farmacia
- b) Manual de Procedimientos del Almacén de medicamentos y Farmacia (Procedimientos de recepción, almacenaje y distribución de medicamentos)
- c) Todos los controles de Inventarios (cardex de inventarios), todas las actas de recepción o entrada, actas de salida o envío, todo lo anterior de Enero del 2011 a la fecha, de los siguientes medicamentos:

No.	Nombre medicamento (DCI)	Concentración	Forma Farmacéutica	Contenido
1	DICLOXACILINA	125 mg/5ml	Polvo p/susp.oral/	100-120ml
2	PENICILINA BENZATÍNICA	1,200.000u.i.	Polvo p/sol.inyect. IM	
3	LORATADINA	10 mg	Tabletas	
4	ALBÚMINA HUMANA	25% (250mg/ml)	Sol.inyect. IV/	50ml
5	CLONAZEPAM	2 mg	Tabletas	
6	ENALAPRIL	20mg	Tabletas	
7	CEFTRIAOXONA	1g	Polvo p/sol.inyect.IV/IM	
8	LOPINAVIR 80mg + RITONAVIR 20mg por ml	80mg,20mg/ml	Susp.oral /	160ml
9	AMOXICILINA 250mg + ACIDO CLAVULANICO 62.5mg/5ml	250mg,62.5mg/5ml	Sol.oral/	100-120ml
10	METRONIDAZOL	0.75%	Gel Vaginal, con aplicador	

- i) Listado de Productos de Vencidos dentro de Almacén de 2011 a la Fecha así como las cartas de compromiso con respecto a los vencimientos de los proveedores de estos medicamentos.
- d) Procedimientos para control, manejo, custodia, registro y destrucción de medicamentos vencidos y próximos a vencer

7. Del Nivel Central:

- a) Bases técnicas para compra de medicamentos ya sea por Licitación y compra Directa (Bases de contrato de compra), de las compras directas y por licitación para el Almacén Central de Enero del 2011 a la fecha de los siguientes medicamentos:

No.	Nombre medicamento (DCI)	Concentración	Forma Farmacéutica	Contenido
1	DICLOXACILINA	125 mg/5ml	Polvo p/susp.oral/	100-120ml
2	PENICILINA BENZATÍNICA	1,200.000u.i.	Polvo p/sol.inyect. IM	
3	LORATADINA	10 mg	Tabletas	
4	ALBÚMINA HUMANA	25% (250mg/ml)	Sol.inyect. IV/	50ml
5	CLONAZEPAM	2 mg	Tabletas	
6	ENALAPRIL	20mg	Tabletas	
7	CEFTRIAOXONA	1g	Polvo p/sol.inyect.IV/IM	
8	LOPINAVIR 80mg + RITONAVIR 20mg por ml	80mg,20mg/ml	Susp.oral /	160ml
9	AMOXICILINA 250mg + ACIDO CLAVULANICO 62.5mg/5ml	250mg,62.5mg/5ml	Sol.oral/	100-120ml
10	METRONIDAZOL	0.75%	Gel Vaginal, con aplicador	

- b) Políticas de Suministro de Medicamentos de la secretaria de Salud (si existe).

- c) Procedimientos de Auditoria Interna de la Secretaria para el control de los inventarios de Almacenes de Medicamentos y Farmacias de Hospitales Públicos.
- d) Informes de auditorías llevadas a cabo por Auditoria Interna para el control de inventarios en medicamentos de Enero del 2011 a la fecha en el Almacén central, Almacén Medicamentos de Hospital San Felipe, Centro de Salud las Crucitas, Farmacia Clínica Periférica Hato de En medio, Almacén Regional de medicamentos de Atlántida y Hospital Regional de Atlántida y su Almacén.

II. Presentándome en varias ocasiones a las oficinas de la Unidad de Transparencia siendo atendido por la Jefa de la Unidad la Lic. Aura Oseguera expresando ella que la información no habia sido remitida por las unidades respectiva, la información descrita en los numerales e incisos anteriores quedo pendiente de entrega varios ítem de la información solicitada, donde no se brindó ninguna respuesta por escrito, ya sea, expresando que no existía o que no contaba con tal información, y que de acuerdo a la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Publica en su Artículo No. 21 donde expresa que el plazo para la entrega de información es de un término de 10(diez) días, los cuales ya vencieron, así como, de los 10 (diez) días adicionales de prórroga siendo estas el 28 de Septiembre del 2012 y 12 de Octubre del 2012 respectivamente, por lo cual, les solicito hacer la revisión de lo antes mencionado.

III. la información pendiente es la siguiente:

- Del numeral 6 (seis) inciso "c", la cual son todos los controles de Inventarios (kardex de inventarios).
- Del numeral 7 (siete) sus incisos "b", "c" y "d", que expresan lo siguiente:
 - b) Políticas de Suministro de Medicamentos de la secretaria de Salud (si existe).
 - c) Procedimientos de Auditoria Interna de la Secretaria para el control de los inventarios de Almacenes de Medicamentos y Farmacias de Hospitales Públicos.
 - d) Informes de auditorías llevadas a cabo por Auditoria Interna para el control de inventarios en medicamentos de Enero del 2011 a la fecha en el Almacén central, Almacén Medicamentos de Hospital San Felipe, Centro de Salud las Crucitas, Farmacia Clínica Periférica Hato de En medio, Almacén Regional de medicamentos de Atlántida y Hospital Regional de Atlántida y su Almacén.

Fundamento este recurso en los artículos 80 de la Constitución de la Republica, 26 de la Ley de Transparencia y Acceso a la información Pública.

Por lo expuesto, a Usted, atentamente pido: Admitir el presente escrito presentado en tiempo y forma contra la omisión de parte de la Secretaria de Salud, brindarme la información en forma oportuna, junto con los documentos que se acompañan y en definitiva resolver conforme a derecho, ordenando a la Secretaria de Salud que me proporcione la información solicitada.


Carlos Alberto Hernandez M.
Secretario General de Asociación para Una Sociedad mas Justa