

## Plan de mejoramiento para el proceso de control de medicamentos no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (POS) de Colombia en una Institución Prestadora de Salud (IPS)

William Gutiérrez y Gloria Zoraya Camelo\*

### Resumen

Como una contribución a la organización, mejora de la calidad del servicio farmacéutico y sostenibilidad de la parte financiera del hospital, se propuso un plan de mejoramiento al proceso de manejo y control de medicamentos no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (POS): medicamentos NO POS, para los servicios de hospitalización; identificando, definiendo y estableciendo las acciones presentadas en las distintas etapas del proceso y los responsables de su ejecución, discriminados en un flujograma. A partir de la reglamentación técnica y legal vigente en Colombia, establecida para el manejo de los medicamentos NO POS, y los requisitos exigidos para los procesos de solicitud, dispensación, control, aprobación, facturación y recobro para estos medicamentos, se elaboró un instrumento de verificación y una matriz de factor interno, las cuales permitieron evaluar el proceso de control existente en una Institución Prestadora de Salud (IPS) de tercer nivel de atención. Los resultados obtenidos fueron utilizados como punto de partida para el desarrollo de un trabajo multidisciplinario con el personal involucrado en el proceso. El personal trabajó con los servicios clínicos, el servicio farmacéutico y el área administrativa, participando en la estructuración de un plan de acción y el planteamiento del rediseño del proceso.

**Palabras clave:** Plan Obligatorio de Salud (POS) – Medicamento NO POS – Servicio Farmacéutico – Comité Técnico Científico (CTC).

### Summary

#### Improvement plan for management and quality control of non-POS drugs used in a Colombian Health institution

As a contribution to the organization, improvement on the pharmaceutical quality service and the financial maintenance of the hospital, an improvement plan for Management and Control of NON- POS drugs was set forth. It was established for hospitalizations services, identifying defining, and setting the actions for all steps in the process and setting the execution responsible on the flowchart. Current technical and loyal Colombian regulation for drugs not included in the Health Obligatory Plan (Plan Obligatorio de Salud POS), non POS drugs, and regulations to request, dispense, control, approve, invoice and recover procedures for these drugs have been an starting point to built a check list and an internal factor matrix. It

Recibido para evaluación: octubre 6 de 2005  
Aceptado para publicación: noviembre 10 de 2005

\* Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Ciencias, Departamento de Farmacia, A.A. 14490, Bogotá D.C., Colombia.  
E-mail: gscamelob@unal.edu.co

was developed in order to evaluate the current control process for a third level Health Lender Institution. The previous results were used as an starting point for a multidisciplinary equipment's work with the personnel involve on this process. These people worked with the clinical services, the pharmaceutical service, and management's area and they help to establish an action plan, and set forth the process re-design.

**Key words:** Health Obligatory Plan (POS), Non- POS drug, Pharmaceutical service, Technical and Scientific Committee (CTC).

## Introducción

Durante los últimos años Colombia ha presentado numerosos cambios en cuanto a la prestación de los servicios de atención en salud con el fin de lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad. La implementación de reformas legislativas como la Ley 100 de 1993(1), busca mediante el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), proveer servicios de atención de salud de igual calidad a sus afiliados, independientemente de su capacidad de pago. Es por ello que se crearon las condiciones de acceso a un Plan Obligatorio de Salud (POS), el cual consiste en proveer servicios de atención en salud y medicamentos esenciales de acuerdo a los cambios en la estructura demográfica de la población, el perfil epidemiológico nacional, la tecnología apropiada disponible en el país y las condiciones financieras(2).

Para garantizar el derecho a la vida y a la salud de las personas, pueden formularse medicamentos NO POS, pero cumpliendo los requisitos exigidos en la Resolución 03797 de 2004 (3), para que la solicitud presentada por la IPS sea aprobada por el Comité Técnico Científico (CTC) de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) o Administradoras del Régimen Subsidiado (ARS) y posteriormente realizar el recobro al Fondo de Solidaridad y Garantía (Fosyga).

El proceso de control de medicamentos NO POS, constituye una parte importante dentro del servicio farmacéutico y parte fundamental en la estructura financiera del Hospital, ya que sí se dispensan medicamentos NO POS, sin haber agotado las posibilidades del POS, sin

estar debidamente justificados y sin cumplir los requerimientos establecidos en la Resolución 03797 de 2004, en el momento de hacer el recobro respectivo de la factura, este no podrá realizarse por incumplimiento de los requisitos y por lo tanto, la cuenta será glosada u objetada, que es básicamente la no cancelación de la cuenta por incoherencia entre las partes, hasta tanto no se realice una conciliación entre la IPS y las ARS o EPS. Obteniéndose así un retraso en el pago o el no pago, si se supera la fecha límite de 6 meses.

El plan de mejoramiento de la calidad para el proceso de control de medicamentos NO POS en un hospital de tercer nivel, es de gran importancia debido al gran número de patologías que se manejan y que implican que no siempre, se puedan utilizar los medicamentos enunciados en el manual de medicamentos y terapéutica del SGSSS(2).

Estos problemas presentados por la falta de un proceso de calidad en el control de los medicamentos no incluidos en el POS, conllevan a un deterioro de la parte financiera del hospital y es responsabilidad del servicio farmacéutico de la institución garantizar este control.

El objetivo de este trabajo fue elaborar un plan de mejoramiento para el proceso planteado utilizando para ello una herramienta diagnóstica a fin de evaluar el cumplimiento de los requisitos técnicos y legales del proceso actual de control de medicamentos NO POS en una IPS de tercer nivel de atención y a partir de estos resultados construir un plan de mejoramiento. Fue un aspecto importante el trabajo multidisciplinario y consensuado de las partes involucradas en el

proceso tanto administrativas como asistenciales de la institución. Este resultado permitirá disponer de un proceso más ágil, con mayor cumplimiento de la reglamentación y control sobre la documentación y las terapias con medicamentos NO POS, disminuyendo así las glosas de cuentas.

### **Metodología**

Se realizó una investigación de tipo descriptivo observacional, mediante un diagnóstico, evaluación y participación activa en el proceso de control de medicamentos NO POS de un hospital de nivel III de carácter público, seguido de la descripción del proceso actual, y finalizando con la estructuración de un plan de mejoramiento de la calidad para el mismo y por ende del servicio.

Se inició con una revisión bibliográfica de los aspectos técnicos y legales que se dictan para la solicitud y autorización de un medicamento no incluido en el Acuerdo 228 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud (CNSSS) (2) y, la revisión sistemática de los estándares de calidad establecidos en la normatividad legal del país.

La segunda fase consistió en la exploración del panorama actual del proceso de control de medicamentos NO POS, por medio de la elaboración de un instrumento de verificación para el cual se tuvieron en cuenta los aspectos legales y técnicos. Los aspectos que se contemplaron fueron estructura organizacional, procedimientos técnicos-legales y procedimientos técnico-administrativos para un total de cincuenta y cuatro ítems revisados.

Para la tercera fase se evaluó y correlacionó la información obtenida en las etapas anteriores a través del diseño de una matriz de factor interno, con el fin de caracterizar las debilidades y fortalezas del proceso actual (4). La ponderación de cada uno de los aspectos se realizó teniendo en cuenta: el concepto técnico, su impacto y su posibilidad de mejoramiento.

El desarrollo del diagnóstico fue revisado y discutido con los servicios clínicos, el servicio farmacéutico y la administración del hospital en reuniones técnicas periódicas llegando a un consenso entre todas las partes involucradas en el proceso. Esto permitió redefinir el proceso de control de medicamentos NO POS y al mismo tiempo obtener los puntos críticos para establecer las estrategias, responsables, actividades y recursos, los cuales fueron plasmados en un plan de mejoramiento teniendo en cuenta los principios de gestión de la calidad ISO 9001(5), y la metodología de Avedís Donabedian (6).

La información del levantamiento y rediseño del proceso se realizó con apoyo del área de procesos y planeación del hospital, con el fin de materializar la información recopilada y analizada, en las etapas anteriores, para el plan de mejoramiento de la calidad del proceso de control de medicamentos NO POS.

## **Resultados y Discusión**

### **Instrumento de verificación**

#### *Estructura organizacional*

El servicio farmacéutico no contaba con un profesional responsable de ejercer control sobre las diferentes etapas del proceso de manejo de medicamentos NO POS, se observó que no se ejercían controles adecuados ni en la documentación ni sobre los medicamentos.

En cuanto a la existencia de un manual sobre la descripción de las funciones para el profesional encargado sí existe, sin embargo las funciones descritas se relacionan de forma muy general. Por esta razón y por que no se disponía de herramientas documentales suficientes dentro del Servicio Farmacéutico, a nivel de reglamentación relacionada con el proceso de control de medicamentos NO POS, el servicio no contaba con un programa de capacitación.

Durante el transcurso de la elaboración del diagnóstico, se observó que el personal médico de la institución conocía parcialmente los requisitos establecidos para la solicitud de un medicamento no incluido en el manual de medicamentos y terapéutica del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). Además se observó, que no conocían cual era su participación en el proceso de manejo de los medicamentos NO POS.

La institución contaba con personal de auditoría médica, pero al no existir un trabajo en equipo y de apoyo, en la verificación del proceso, no se podían establecer puntos críticos entre la farmacia y el grupo médico, que mejoraran el aspecto más importante del proceso, como lo era la solicitud de un medicamento NO POS.

Se encontró un procedimiento escrito que describía las funciones y responsabilidades del personal en el proceso de solicitud, dispensación, notificación y facturación de un medicamento (NO POS). Sin embargo este proceso no había sido socializado por la Subgerencia Científica y Administrativa ya que conservaba inconsistencias tales como:

- Falta de un método de control para la evaluación de la prescripción intrahospitalaria de medicamentos NO POS.
- Ausencia de aspectos reglamentados en la normatividad vigente (Resolución 03797 de 2004)
- Notificación o trámite ante el Comité Técnico Científico incompleta o errónea.

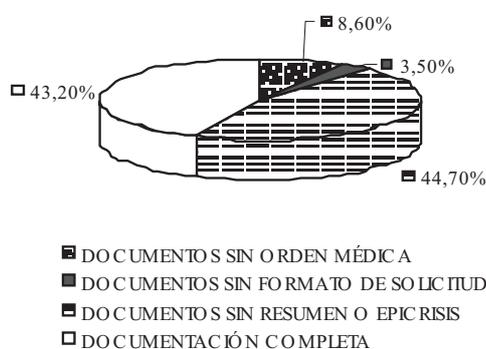
#### *Procedimientos Técnicos Legales*

Se encontró en la evaluación del cumplimiento de la Resolución 03797 de 2004, que se estaba fallando en aspectos claves y que son necesarios para la autorización de la solicitud de un Medicamento NO POS; como son:

- Falta de documentación
- Incumplimiento en el diligenciamiento de los documentos.

Como se muestra en las siguientes estadísticas, extraídas del archivo del servicio farmacéutico.

Se revisó la existencia o no de los documentos en un total de 571 prescripciones o solicitudes de medicamentos NO POS, durante el periodo comprendido entre el 15 de noviembre y el 10 de diciembre del 2004. (Figura 1).



**Figura 1.** Soportes para la solicitud de medicamentos (NO POS). Fuente: Archivo del área de Farmacia del Hospital Universitario de la Samaritana. Periodo de Revisión del 15 de noviembre al 10 de diciembre de 2004.

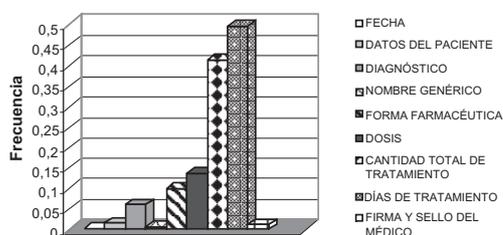
Los datos indicaban que solo un 43.2% de las solicitudes revisadas se encontraban completamente documentadas y que la falta de anexar el resumen o la epicrisis era el problema de mayor frecuencia, razón por la cual debería ser este aspecto uno de los tópicos para el mejoramiento del proceso y la elaboración del plan de acción.

Se encontraron los siguientes resultados (Figura 2) al analizar aspectos relacionados con el diligenciamiento de la orden médica según lo establecido en las normas de prescripción medicamentos del Comité de Farmacia y Terapéutica del Hospital Universitario de la Samaritana (7), para 522 solicitudes con orden médica.

Los datos arrojados durante el análisis, indicaban que el porcentaje de ordenes médicas diligenciadas correctamente como se establece

**Tabla 1.** Número de errores presentados en el diligenciamiento de las órdenes médicas para la solicitud de un medicamento NO POS.

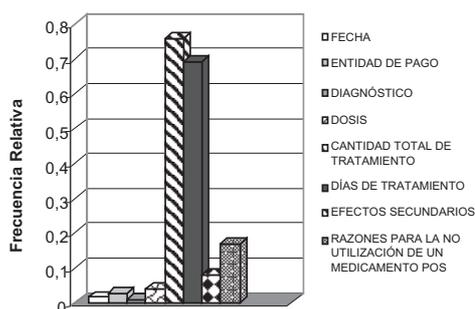
Errores en el diligenciamiento	Cantidad	Porcentaje (%)
Ningún error	107	20.5
Un error	111	21.3
Dos errores	236	45.2
Tres o más errores	68	13.0
Total	522	100



**Figura 2.** Cumplimiento del diligenciamiento de las órdenes médicas. Fuente: Archivo del área de Farmacia del Hospital Universitario de la Samaritana. Periodo de revisión del 15 de noviembre al 10 de diciembre de 2004 para un total de 522 órdenes médicas.

en las normas de prescripción de medicamentos del hospital es muy bajo, 20.5%. Razón por la cual se debía trabajar con el Departamento de auditoría médica y el personal médico para mejorar en aspectos como eran el reporte de los días y cantidad total del tratamiento, dosis y presentación del medicamento.

Los datos obtenidos durante el análisis (Figura 3), indicaban que el porcentaje de Formatos de solicitud diligenciados correctamente como se establece en la Resolución 03797 de 2004 es muy bajo, 18.7%; razón por la cual se debía trabajar en los aspectos de mayor frecuencia, como son el reporte de los días de tratamiento, la cantidad estimada para estos días y las razones para la no utilización de un medicamento POS.



**Figura 3.** Cumplimiento del diligenciamiento del formato de solicitud. Fuente: Archivo del área de Farmacia del Hospital Universitario de la Samaritana. Periodo de revisión del 15 de Noviembre al 10 de Diciembre de 2004 para un total de 551 Formatos de solicitud.

La operación de adjuntar la copia del documento de identificación y el carné de la línea de pago del paciente en los soportes de un medicamento NO POS y un evento POS, se llevaba a cabo de forma oportuna por parte del departamento de trabajo social.

La información solicitada por el CTC ya sea para anexo de documentos o corrección de ellos, no se suministraba dentro de los dos días siguientes de recibir la IPS la notificación, ya que los documentos devueltos se quedaban en un escritorio. Primero por que no había una persona directamente encargada de esta función y segundo por falta de coordinación de las actividades del proceso. Ello conllevaba a la no aprobación del medicamento por extemporaneidad en la

presentación de la solicitud del medicamento NO POS, y por consiguiente pérdidas económicas para la institución.

#### *Procedimientos Técnicos administrativos*

En el hospital no existía un listado de los medicamentos NO POS actualizado, basado en la frecuencia histórica de prescripciones, que sirviera de guía y consulta oportuna para los servicios clínicos.

En el servicio farmacéutico se dispensaban medicamentos NO POS, sin la documentación requerida o por encima de las cantidades solicitadas o autorizadas. Por ello se hace necesario contratar y capacitar a una persona en el manejo de la Resolución 03797 de 2004, para que realice el control en la documentación de la solicitud de un medicamento NO POS y al mismo tiempo pueda controlar diariamente los tratamientos, comparando la cantidad de medicamento solicitada, con la administrada y la facturada.

La consulta de los formatos de solicitud por parte del área de facturación y objeciones, era de difícil acceso ya que el archivo físico que poseía la farmacia se encontraba organizado por nombre genérico del medicamento pero no se encontraba foliado. De igual forma no existía una base de datos con la información del paciente y del tratamiento que facilitara la consulta. También se observó que no se llevaba un registro de los formatos de solicitud retirados del archivo.

La presentación de la solicitud del medicamento NO POS a las ARS o EPS se realizaba según la conveniencia o exigencia de estas entidades, pero no estaba establecido como un procedimiento homogéneo en los contratos.

Durante el diagnóstico se observó de igual manera que antes de radicar las facturas ante las ARS y EPS correspondientes, se verificaba que todos los medicamentos NO POS tuvieran el formato de solicitud y que la cantidad solicitada coincidiera o superara la facturada, sin embargo nunca se tenía en cuenta si las solicitudes de los medicamentos NO POS facturados habían sido presentados y aprobados por el Comité Técnico Científico de las ARS o EPS. Al mismo tiempo no existía un registro o un soporte de la decisión, adjunto a la factura que permitiera objetar las decisiones en el momento de conciliar las glosas.

El porcentaje de cumplimiento para los aspectos evaluados se puede observar en la Tabla 2.

#### **Matriz de factor interno**

El resultado obtenido fue de 1.95, lo cual mostró que el proceso evaluado poseía debilidades importantes que se debían revisar. Se detectó que faltaba una persona que se constituyera en el eje del proceso y coordinara las diferentes etapas del mismo, de igual forma un aspecto a mejorar fue la falta de capacitación del personal involucrado en el proceso.

La calificación de la matriz de factor interno también permitió mostrar que, el proceso de

**Tabla 2.** Porcentaje de cumplimiento de los aspectos evaluados para el proceso de control de medicamentos NO POS del Hospital Universitario de la Samaritana.

Aspecto	Parámetros	Porcentaje (%)
1. Aspectos que cumplen	13	24
2. Aspectos que cumplen parcialmente	8	15
3. Aspectos que no cumplen	33	61

control de medicamentos NO POS del Hospital Universitario de la Samaritana poseía fortalezas a nivel del diseño del formato de solicitud, ya que era bastante completo y cumplía con los requisitos exigidos en la Resolución 03797 de 2004, sin embargo la mayoría de las debilidades se encontraban en la elaboración incompleta de los documentos solicitados (orden médica, formato de solicitud y justificación o epicrisis), el diligenciamiento del formato y la orden médica, especialmente en el reporte de la cantidad y días de tratamiento, ya que muchas veces no se reportaban o no coincidían.

De igual forma se observó la necesidad de elaborar un listado de los medicamentos NO POS con mayor frecuencia de prescripción dentro del hospital para que el personal clínico tuviera una guía de información, pero queda

pendiente una revisión de la selección de este grupo de medicamentos NO POS por parte del Comité de Farmacia y Terapéutica.

Otras fortalezas importantes que se observaron y que se aprovecharon en el rediseño del proceso fueron: El registro del ingreso de los documentos de los medicamentos NO POS solicitados a la Farmacia central y Farmacia de urgencias, las actividades realizadas por el Departamento de Trabajo social en la etapa de notificación y radicación de un medicamento NO POS solicitado en los servicios de hospitalización.

### Plan de acción

Después de evaluar el panorama del proceso y caracterizar las debilidades y fortalezas del mismo se

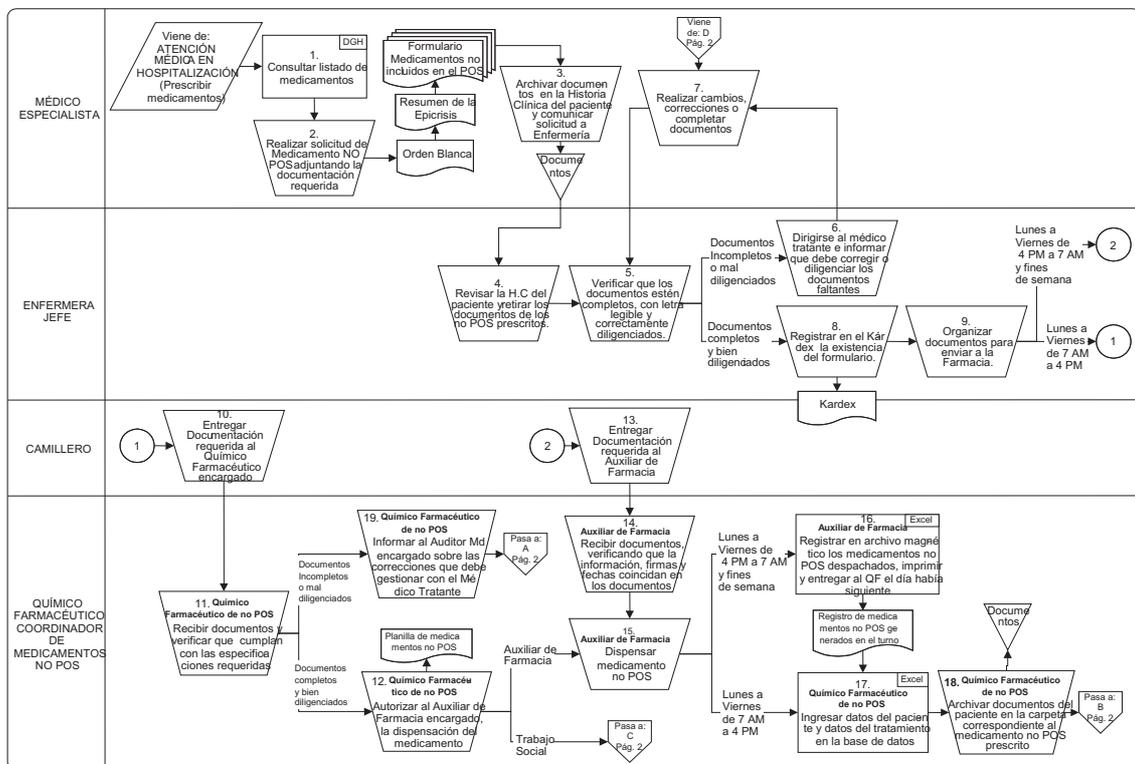


Figura 4. Flujograma parcial del proceso de solicitud de medicamentos NO POS en hospitalización.

realizó una reunión con los servicios clínicos, la Farmacia y la administración del hospital.

Lo anterior con el fin de presentar la información e indicadores y tomar decisiones en la elaboración del plan de acción consensuado entre todas las partes involucradas y así plantear el rediseño del proceso. El plan de acción se elaboró teniendo en cuenta los factores siguientes: Estrategias, responsables, actividades y recursos. A corto plazo las estrategias propuestas fueron: Elaboración de la lista de medicamentos NO POS con mayor frecuencia de prescripción en el Hospital, capacitación de los servicios clínicos (personal médico y de enfermería) y el servicio farmacéutico (auxiliares de farmacia), elaboración de las modificaciones del manual de funciones para el profesional farmacéutico encargado del proceso, elaboración de la documentación para el protocolo de control de los soportes y dispensación de medicamentos NO POS en el servicio farmacéutico. A largo plazo se estableció definir e implementar un programa de evaluación para el proceso de control de medicamentos NO POS. Finalmente como resultado de las reuniones técnicas realizadas se presenta en la (Figura 4), una parte del diagrama de flujo correspondiente a las diferentes etapas de control del proceso de Medicamentos NO POS solicitados en hospitalización.

Como conclusión, el procedimiento institucional de control de medicamentos NO POS encontrado inicialmente, no tiene en cuenta aspectos de la reglamentación y las funciones de los responsables no están claras y definidas, factores que mejoraran y contribuirán a la organización, calidad del servicio farmacéutico y sostenibilidad de la parte financiera del hospital a través del desarrollo de las actividades indicadas en la propuesta del plan de acción. Finalmente el proceso rediseñado fue consensuado por todo el personal involucrado, lo que permitirá que el proceso se implemente de forma adecuada.

## Agradecimientos

Los autores agradecemos al Hospital Universitario de la Samaritana Empresa Social del Estado, y a todos aquellos a los que aportaron, de una u otra forma, al desarrollo de la investigación.

## Bibliografía

1. República de Colombia, Ley 100 de 1993, (diciembre 23). Sistema de Seguridad Integral.
2. Ministerio de la Protección Social, Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, Acuerdo Número 228 de 2002, "por medio del cual se actualiza el manual de medicamentos del plan obligatorio de salud y se dictan otras disposiciones".
3. Ministerio de la Protección Social, Resolución 03797 de 2004, (noviembre 11), "Por la cual se reglamentan los Comités Técnico-Científicos y se establece el procedimiento de recobro ante el Fondo de Solidaridad y Garantía, Fosyga, por concepto de suministro de medicamentos no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, POS y de fallos de tutela".
4. W. Gutiérrez, "Plan de Mejoramiento para el proceso de control de medicamentos no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (POS) de Colombia en una Institución Prestadora de Salud (IPS)", Tesis de Grado, Universidad Nacional de Colombia, 2005.
5. Instituto Colombiano de Normas Técnicas Icontec, "Norma Técnica Colombiana NTC ISO 9001".
6. D. Fred, "Conceptos de Administración Estratégica", 9ª edición, México, 2003, pp. 119-151.
7. Hospital Universitario de la Samaritana, "Normas de prescripción de medicamentos. Comité de Farmacia y Terapéutica", abril 24 de 2003.