CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO

DNA7 - DIRECCIÓN NACIONAL DE AUDITORÍA DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL

DNA7-0040-2019

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL IESS

INFORME GENERAL

Examen Especial a las existencias de medicamentos, dispositivos e insumos médicos en las bodegas de los hospitales del IESS, sus procesos de adquisición, distribución y utilización en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, IESS, y entidades relacionadas, por el período comprendido entre el 1 de enero de 2013 y el 31 de diciembre de 2018

TIPO DE EXAMEN : EE PERIODO DESDE : 2013-01-01 HASTA : 2018-12-31

Examen especial a las existencias de medicamentos, dispositivos e insumos médicos en las bodegas de los hospitales del IESS, sus procesos de adquisición, distribución y utilización en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, IESS, y entidades relacionadas, por el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2013 y el 31 de diciembre de 2018.

SIGLAS Y ABREVIATURAS UTILIZADAS

IESS:	Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social
HCAM:	Hospital Carlos Andrade Marín
SERCOP:	Servicio Nacional de Contratación Pública
VIH SIDA:	Virus de Inmunodeficiencia Humana
CUR:	Comprobante Único de Registro
MIS AS400:	Sistema de Información Médica
USD:	Dólar de los Estados Unidos de América

ÍNDICE

PÁGINA

CAPÍTULO I

INFORMACIÓN INTRODUCTORIA

Motivo del examen 2
Objetivos del examen 2
Alcance del examen 2
Base Legal 2
Estructura orgánica 4
Objetivos de la entidad 7
Monto de recursos examinados 7
Servidores relacionados 7

CAPÍTULO II

RESULTADOS DEL EXAMEN

Seguimiento de recomendaciones 8

Medicamentos, insumos y dispositivos médicos caducados 8

Medicamentos, insumos y dispositivos médicos faltantes 38

Medicamentos deteriorados por ruptura de cadena de frío de la bodega general del Hospital Teodoro Maldonado Carbo 53

Medicamentos con baja rotación sin justificar las cantidades requeridas..... 58

ECUADOR

2019-11-26

Ref: Informe aprobado el.....

Quito,

Señor/a
Director/a General
Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, IESS
Ciudad

De mi consideración:

La Contraloría General del Estado, en uso de sus atribuciones constitucionales y legales, efectuó el examen especial a las existencias de medicamentos, dispositivos e insumos médicos en las bodegas de los hospitales del IESS, sus procesos de adquisición, distribución y utilización en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, IESS, y entidades relacionadas, por el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2013 y el 31 de diciembre de 2018.

La acción de control se efectuó de acuerdo con las Normas Ecuatorianas de Auditoría Gubernamental emitidas por la Contraloría General del Estado. Estas normas requieren que el examen sea planificado y ejecutado para obtener certeza razonable de que la información y la documentación examinadas no contienen exposiciones erróneas de carácter significativo, igualmente que las operaciones a las cuales corresponden, se hayan ejecutado de conformidad con las disposiciones legales y reglamentarias vigentes, políticas y demás normas aplicables.

Debido a la naturaleza de la acción de control efectuada, los resultados se encuentran expresados en los comentarios, conclusiones y recomendaciones que constan en el presente informe.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 92 de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado, las recomendaciones deben ser aplicadas de manera inmediata y con el carácter de obligatorio.

Atentamente,

Ing. Carlos Riofrío González
Director Nacional de Auditoría de Salud y Seguridad Social

CAPITULO I

INFORMACIÓN INTRODUCTORIA

Motivo del examen

El examen especial en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social IESS, se realizó en cumplimiento a la orden de trabajo 0001-DNA7-2019 de 5 de febrero de 2019, respectivamente, con cargo al Plan Operativo de Control del año 2019 de la Dirección Nacional de Auditoría de Salud y Seguridad Social de la Contraloría General del Estado.

Objetivos del examen

- Determinar el grado de cumplimiento de las disposiciones legales, reglamentarias y demás normas aplicables.

- Determinar que la adquisición de existencias, dispositivos e insumos médicos en las bodegas de los hospitales del IESS, se sustenten en una necesidad, bajo un proceso de contratación pertinente; y, que la recepción, distribución y utilización, cuenten con documentación de respaldo suficiente.

Alcance del examen

Se analizó las existencias de medicamentos, dispositivos e insumos médicos en las bodegas de los hospitales del IESS, sus procesos de adquisición, distribución y utilización, por el período comprendido entre el 1 de enero de 2013 y el 31 de diciembre de 2018. Anexo 2.

Base legal

Con Decreto Supremo 18 de 8 de marzo de 1928, publicado en el Registro Oficial 591 de 13 del mismo mes y año, se creó la Caja de Pensiones para el beneficio de empleados públicos, bancarios y militares.

Con Decreto Supremo 12 de 2 de octubre de 1935, se creó la Ley de Seguro Social Obligatorio, que estableció su aplicación a los trabajadores del sector público y

privado, por lo que el año de 1937 se instituyó la Caja del Seguro de Empleados Privados y Obreros.

Con Decreto Supremo 517 de 19 de septiembre de 1963, se fusionó las Caja de Pensiones y la Caja del Seguro para formar la Caja Nacional del Seguro Social, la cual, mediante Decreto Supremo 40 de 2 de julio de 1970, publicado en el Registro Oficial 15 de 10 de julio de 1970, se transformó en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, IESS.

La Asamblea Nacional, en el año 1998 reformó la Constitución Política de la República del Ecuador, la que señaló que la prestación del seguro general obligatorio es responsabilidad del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, como entidad autónoma.

La Comisión Interventora del IESS, con Resolución C.I. 056 de 26 de enero de 2000, publicada en el Registro Oficial 58 de 14 de abril del mismo año y sus reformas constantes en Resoluciones del Consejo Directivo C.D. 114 de 29 de mayo de 2006, C.D. 233 de 11 de diciembre de 2008 y C.D. 311 de 8 de abril de 2010, expidió el Reglamento General de las Unidades Médicas del IESS, que en su artículo 2 estipula la clasificación de las unidades médicas según su nivel de complejidad:

- Hospitales de Nivel III, II y I;
- Centros de Atención Ambulatoria (Dispensarios Tipo A y Tipo B); y,
- Unidades de Atención Ambulatoria (Dispensarios Tipo C).

Con Registro Oficial 465 de 30 de noviembre de 2001, se publicó la Ley de Seguridad Social, que en su artículo 16 define al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, IESS, como una entidad pública descentralizada, creada por la Constitución Política de la República, dotada de autonomía normativa, técnica, administrativa, financiera y presupuestaria, con personería jurídica y patrimonio propio, que tiene por objeto indelegable la prestación del Seguro General Obligatorio en todo el territorio nacional; y, en el artículo 115 estipula que las Unidades Médicas asistenciales de propiedad del IESS, serán empresas prestadoras de servicios de salud, dotadas de autonomía administrativa y financiera, integradas en sistemas regionales de atención médica organizados por nivel de complejidad, de conformidad con la reglamentación interna que para este efecto dicte el Consejo Directivo.

En la Constitución de la República del Ecuador, aprobada por referéndum en octubre de 2008 y publicada en el Registro Oficial 449 de 20 del mismo mes y año, en su artículo 370 señala que el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social es una entidad autónoma regulada por la ley y es responsable de la prestación de las contingencias del seguro universal obligatorio a sus afiliados.

Estructura orgánica

En el artículo 8 de la reforma integral al Reglamento Orgánico Funcional del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, emitido con Resolución del Consejo Directivo 535 vigente a partir del 6 de mayo de 2017 y publicada en la edición especial 5 del Registro Oficial de 1 de junio del mismo año, establece la siguiente estructura orgánica:

- **Procesos Gobernantes: Direccionamiento Estratégico**
  - Órgano Máximo del Gobierno del IESS: Consejo Directivo
  - Órgano Ejecutivo: Dirección General
- **Procesos Adjetivos de Asesoría al Consejo Directivo**
  - Gestión Nacional de Apelaciones
  - Gestión Nacional de Riesgos Institucionales
  - Gestión Actuarial, de Investigación y Estadística
  - Gestión de Prosecretaría del Consejo Directivo
  - Gestión de Auditoría Interna
- **Procesos Sustantivos**
  - Direccionamiento Técnico
    - Gestión Nacional de Afiliación y Cobertura
      - Gestión Nacional de Afiliación, Cobertura y Gestión de la Información
      - Gestión Nacional de Control Técnico
    - Gestión Nacional de Recaudación y Gestión de Cartera
      - Gestión Nacional de Recaudación
      - Gestión Nacional de Cartera
    - Gestión del Seguro General de Salud Individual y Familiar

- Gestión Nacional de Aseguramiento del Seguro de Salud
- Gestión Nacional de Provisión de Servicios de Salud
- Gestión Nacional de Garantía de la Calidad de los Servicios del Seguro de Salud
- Gestión Nacional de Vigilancia y Gestión de la Información del Seguro de Salud
- Gestión Nacional Financiera del Seguro de Salud

- Gestión Nacional del Seguro Social Campesino
  - Gestión y Control Nacional del Seguro Social Campesino
  - Gestión de Prestaciones de Salud del Seguro Social Campesino
  - Gestión Nacional Financiera del Seguro Social Campesino
- Gestión Nacional del Seguro General de Riesgos de Trabajo
  - Gestión y Control Nacional del Seguro de Riesgos del Trabajo
  - Gestión Nacional Financiera del Seguro de Riesgos del Trabajo
- Gestión del Sistema de Pensiones
  - Gestión y Control Nacional del Sistema de Pensiones
  - Gestión Nacional Financiera del Sistema de Pensiones
- Gestión Nacional de Fondos de Terceros y Seguro de Desempleo
  - Gestión Nacional del Seguro de Desempleo
  - Gestión Nacional de Fondos de Terceros

- **Procesos Adjetivos de Apoyo**
  - Gestión Financiera Nacional
    - Gestión Nacional de Consolidación de Presupuestos
    - Gestión Nacional de Contabilidad
    - Gestión Nacional de Transferencias y Pagos
    - Gestión Nacional de Supervisión de la Rentabilidad de los Fondos Previsionales
  - Gestión Nacional de Tecnologías de la Información
    - Gestión Nacional de Infraestructura de Tecnologías de la Información
    - Gestión Nacional de Desarrollo Informático
    - Gestión Nacional de Arquitectura y Soluciones
    - Gestión Nacional de Seguridad Informática
  - Gestión Nacional de Servicios Corporativos
    - Gestión Nacional Administrativa

CINCO

- Gestión Nacional de Compras Públicas
- Gestión Nacional de Infraestructura y Equipamiento
- Gestión Nacional de Talento Humano
- Gestión Nacional de Gestión Documental

- **Procesos Adjetivos de Asesoría de la Dirección General**

  - Gestión Nacional de Cooperación y Relaciones Internacionales
  - Gestión Nacional de Servicios de Atención al Ciudadano
  - Gestión Nacional de Comunicación Social
  - Gestión Nacional de Asesoría Jurídica

    - Gestión Nacional de Patrocinio
    - Gestión Nacional de Asesoría Legal

  - Gestión Nacional de Procesos
  - Gestión Nacional de Planificación

    - Gestión Nacional de Programación y Proyectos
    - Gestión Nacional de Seguimiento y Evaluación

- **Procesos Desconcentrados**

  - **Procesos Gobernantes Desconcentrados**

    - Direccionamiento Estratégico Provincial.

  - **Procesos Sustantivos Desconcentrados**

    - Gestión Provincial de Servicios de Atención al Ciudadano.

      - Gestión de Atención Universal.

    - Gestión Provincial de Afiliación y Control Técnico.
    - Gestión Provincial de Cartera y Coactiva.
    - Gestión Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud.
    - Gestión Provincial del Seguro Social Campesino.
    - Gestión Provincial de Prestaciones de Pensiones, Riegos de Trabajo, Desempleo y Fondos de Terceros.

  - **Procesos Adjetivos de Asesoría de Apoyo Desconcentrados**

    - Gestión Provincial de Prestaciones y Controversias.
    - Gestión Provincial de Asesoría Jurídica.
    - Gestión Provincial de Planificación.
    - Gestión Provincial Administrativa Financiera.
    - Gestión Provincial de Comunicación Social.

Objetivos de la entidad

En la Resolución de Consejo Directivo C.D. 535 de 8 septiembre de 2016, con la que se expidió la Reforma Integral al Reglamento Orgánico Funcional del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, aplicable desde el 17 de mayo de 2017, establece los siguientes objetivos:

- Incrementar la calidad, calidez, y oportunidad en el acceso y entrega de las prestaciones y servicios institucionales a nivel nacional.
- Incrementar el acceso al aseguramiento universal obligatorio de la población ecuatoriana urbana, rural y en el exterior.
- Incrementar la eficiencia del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.
- Incrementar el desarrollo de talento humano.
- Incrementar el uso eficiente de los recursos financieros.

Monto de recursos examinados

Se analizó las existencias de medicamentos e insumos y dispositivos médicos en 31 Unidades Médicas, por 24 888 228, 73 USD, según anexo 2.

Servidores relacionados

Anexo 1.

CAPÍTULO II

RESULTADOS DEL EXAMEN

Seguimiento de recomendaciones

La Contraloría General del Estado efectúo el examen especial al proceso precontractual, contractual, recepción, distribución y uso de las adquisiciones de bienes, servicios, medicinas e insumos médicos en el Hospital Carlos Andrade Marín, IESS, por el período comprendido entre el 1 de junio de 2013 y el 31 de diciembre de 2015, cuyo informe DADSySS-0022-2017 fue aprobado el 12 de abril de 2017 y remitido al Gerente General del Hospital con oficio 15611 de 22 de mayo de 2017, en el que constan 22 recomendaciones, de las cuales, las numeradas 14, 18 y 22 forman parte del alcance la presente acción de control.

Además, realizó el examen especial a los procesos precontractual, contractual, ejecución, recepción y uso de las adquisiciones de bienes, servicios, medicinas e insumos médicos en el Hospital San Francisco de Quito por el período comprendido entre el 1 de junio de 2013 y el 3 de abril de 2017, con informe DNA7-0002-2018 aprobado el 10 de noviembre de 2017, en el que se emitieron 14 recomendaciones, de las cuales la número 13 fue dirigida al responsable de bodega y tiene relación con la presente acción de control.

Como resultado del seguimiento al cumplimiento de las recomendaciones, se determinó que las recomendaciones 14, 18 y 22; y, 13 de los exámenes antes señalados, respectivamente, se encuentran cumplidas.

Medicamentos, insumos y dispositivos médicos caducados

Del análisis a las existencias de los medicamentos, insumos y dispositivos médicos en las Unidades Médicas del IESS, se determinaron las siguientes novedades:

Hospital Carlos Andrade Marín

En la verificación física efectuada a las bodegas del Hospital los días 11, 12 y 13 de junio de 2019, conjuntamente con los servidores de la bodega, Guardalmacenes y el

Jefe de la Unidad de Bodegas y Control de Activos, se determinó la existencia de medicamentos, insumos y dispositivos médicos caducados, de los cuales no existe evidencia que los Guardalmacenes y Supervisores comunicaron del particular al Coordinador de Bodega y los Jefes de la Unidad de Bodega y Control de Activos, y estos a su vez al Gerente General, 90 días antes de la fecha de expiración de los ítems, conforme establece el literal a) del artículo 3 del Manual de Procedimientos para el Canje de Fármacos, Reactivos, Medicinas e Insumos Médicos, aprobado el 21 de septiembre de 2000 por el Director General del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, que señala:

> *"... **ART. 3.- DEL PROCEDIMIENTO: a)** El personal de auxiliares de farmacia o guardalmacenes comunicarán al jefe de Farmacia o al jefe de Bodega con noventa días de anticipación de la fecha de expiración de los productos en el formulario existente para el efecto, a fin de que pongan en conocimiento del Gerente de la Unidad Médica respectiva (...)".*

Además, no se evidenció que el Coordinador de Bodega y los Jefes de la Unidad de Bodega y Control de Activos, comunicaron por escrito a la casa proveedora para el canje de los medicamentos, 60 días antes de la fecha de caducidad de los ítems, conforme establece el artículo 175 de la Ley Orgánica de Salud, publicada en el Registro Oficial Suplemento 423 de 22 de diciembre de 2006; el literal b) del artículo 3 del Manual de Procedimientos para el Canje de Fármacos, Reactivos, Medicinas e Insumos Médicos, aprobado el 21 de septiembre de 2000 por el Director General del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social; y, el literal b) del numeral 2 del apartado *"PROCEDIMIENTO PARA EL CANJE DE MEDICAMENTOS CADUCADOS"* del Manual de Procesos para la Gestión Farmacéutica, que señalan:

> *"... Sesenta días antes de la fecha de caducidad de los medicamentos, las farmacias y botiquines notificarán a sus proveedores, quienes tienen la obligación de retirar dichos productos y canjearlos de acuerdo con lo que establezca la reglamentación correspondiente (..)".*
>
> *"... **ART. 3.- DEL PROCEDIMIENTO:** ... **b)** La jefatura de Farmacia o Bodega, hará conocer por escrito a la Casa Proveedora del producto sobre el nombre y cantidad del ítem a caducar, a fin de que presenten las alternativas, de acuerdo a las Normas y Reglamentos vigentes en la Institución, con sesenta días de anticipación a su expiración (...)".*
>
> *"... **2. Procedimiento.- b. Guardalmacén:** Cuantificar y diferenciar los medicamentos caducados, realizar el egreso en el sistema informático y proceder con la entrega de los medicamentos a la empresa farmacéutica, previa autorización del Director Administrativo. Elaborar y suscribir el acta de entrega recepción (..)".*

Sin embargo, los Guardalmacenes, Supervisores de Bodega, Coordinador de Bodega y Jefes de la Unidad de Bodega y Control de Activos, a pesar de que existían medicamentos, insumos y dispositivos médicos caducados almacenados en las bodegas del Hospital, no realizaron las gestiones para el trámite de baja, de acuerdo a lo establecido en los artículos 13 del Acuerdo 025-CG-2006, 20 del Acuerdo 027-CG-2015, 22 de los Acuerdos 017 y 041-CG-2016 y 80 del Acuerdo 041-CG-2017, de los Reglamentos Generales para la Administración, Utilización, Manejo y Control de los Bienes y Existencias del Sector Público, su codificación y reforma, que en términos similares señalan:

> *"... Sobre la base de los resultados de la constatación física efectuada, en cuyas conclusiones se determine la existencia de bienes o inventarios inservibles, obsoletos o que hubieren dejado de usarse, se informará al titular de la entidad u organismo, o su delegado, para que autorice el correspondiente proceso de egreso o baja (...)".*

Situación que se presentó, por cuanto los Directores Administrativos que actuaron del 1 de enero de 2013 al 30 de mayo de 2014; los Gerentes Generales del 1 de junio de 2014 al 31 de diciembre de 2018; los Directores; y, Coordinadores Generales Administrativos, no establecieron los procedimientos internos de control, a fin de que se realicen las gestiones de canje de manera oportuna de los medicamentos, insumos y dispositivos médicos por caducar, y el trámite de baja, en los casos que corresponda; y, los Guardalmacenes, Supervisores de Bodega, Coordinador de Bodega y los Jefes de la Unidad de Bodega y Control de Activos, 90 y 60 días antes de la fecha de caducidad de los medicamentos, insumos y dispositivos médicos, no comunicaron del particular a la autoridad, no realizaron el trámite de baja ante casas proveedoras; y, no gestionaron la baja de estos ítems; ocasionando que 85.925 unidades de medicamentos caducados por 395 307,91 USD y 127.919 unidades de insumos y dispositivos médicos caducados por 5 226 006,73 USD, según anexos 3 y 4, no se encuentren disponibles para tratamientos oncológicos, antihipertensivos, antibióticos y gastrointestinales; y, para cirugías oculares, neurológicas y traumatológicas, entre otros; ocupando espacios físicos de manera innecesaria.

Hospital Teodoro Maldonado Carbo

En la verificación física efectuada a la bodega 80 de Fármacos del Hospital los días 10, 14 y 19 de junio de 2019, conjuntamente con el Delegado Técnico de la Bodega de Insumos Médicos; Auxiliares de Servicios Despachadores; y, Responsable Técnico de

Fármacos, se determinó la existencia de medicamentos, insumos y dispositivos médicos caducados, de los cuales no existe evidencia que los Delegados Técnicos de la Bodega General de Insumos Médicos, Delegados Técnicos de la Bodega General de Medicamentos y Guardalmacenes, comunicaron del particular a los Jefes de la Unidad de Bodega y Control de Activos, Jefes de Bodega de Fármacos Bodega 80, y Jefes de Farmacia; y, estos a su vez al Gerente General, 90 días antes de la fecha de expiración de los ítems, conforme establece el literal a) del artículo 3 del Manual de Procedimientos para el Canje de Fármacos, Reactivos, Medicinas e Insumos Médicos.

Además, no se evidenció que los Jefes de la Unidad de Bodega y Control de Activos, Jefes de Bodega de Fármacos Bodega 80, Jefes de Farmacia, Delegados Técnicos de las Bodegas Generales de Insumos Médicos y Medicamentos, comunicaron por escrito a la casa proveedora para el canje, 60 días antes de la fecha de caducidad de los ítems; conforme establece el artículo 175 de la Ley Orgánica de Salud, publicada en el Registro Oficial Suplemento 423 de 22 de diciembre de 2006; el literal b) del artículo 3 del Manual de Procedimientos para el Canje de Fármacos, Reactivos, Medicinas e Insumos Médicos; y, el literal b) del numeral 2 del apartado *"PROCEDIMIENTO PARA EL CANJE DE MEDICAMENTOS CADUCADOS"* del Manual de Procesos para la Gestión Farmacéutica.

Sin embargo, los Jefes de la Unidad de Bodega y Control de Activos, Jefes de Bodega de Fármacos Bodega 80, Jefes de Farmacia, Delegados Técnicos de las Bodegas Generales de Insumos Médicos y Medicamentos; y, Guardalmacenes, a pesar de que existían medicamentos, insumos y dispositivos médicos caducados almacenados en las bodegas del Hospital, no realizaron las gestiones para el trámite de baja, de acuerdo a lo establecido en los artículos 13 del Acuerdo 025-CG-2006, 20 del Acuerdo 027-CG-2015, 22 de los Acuerdos 017 y 041-CG-2016 y 80 del Acuerdo 041-CG-2017, de los Reglamentos Generales para la Administración, Utilización, Manejo y Control de los Bienes y Existencias del Sector Público, su codificación y reforma.

Situación que se presentó por cuanto los Directores Administrativos que actuaron del 1 de enero de 2013 al 30 de mayo de 2014; los Gerentes Generales del 1 de junio de 2014 al 31 de diciembre de 2018, los Directores; y, los Coordinadores Generales Administrativos, no establecieron los procedimientos internos de control a fin de que se realicen las gestiones de canje de manera oportuna de los medicamentos, insumos y dispositivos médicos por caducar, y el trámite de baja, en los casos que corresponda;

y, los Jefes de la Unidad de Bodega y Control de Activos, Jefes de Bodega de Fármacos Bodega 80, Jefes de Farmacia, Delegados Técnicos de las Bodegas Generales de Insumos Médicos y Medicamentos; y, Guardalmacenes 90 y 60 días antes de la fecha de caducidad de los medicamentos, insumos y dispositivos médicos, no comunicaron del particular a la autoridad, no realizaron el trámite de baja ante casas proveedoras; y, no gestionaron la baja de estos ítems; ocasionando que 11.342 unidades de medicamentos caducados por 45 710,66 USD y 541.965 unidades de insumos y dispositivos médicos caducados por 7 405 742,20 USD, según anexos 5 y 6, no se encuentran disponibles para uso de los pacientes para tratamientos cardiológicos y VIH SIDA, e insumos de curación para cirugía y administración de medicamentos, entre otros; ocupando espacios físicos de manera innecesaria.

Hospital General Milagro

En la verificación física efectuada a las bodegas del Hospital el 17 de julio de 2019, conjuntamente con el Responsable de Bodega y la Contadora General, se determinó la existencia de insumos y dispositivos médicos caducados, de los cuales no existe evidencia que los Responsables de Bodega comunicaron del particular al Director Administrativo, 90 días antes de la fecha de expiración de los ítems, conforme establece el literal a) del artículo 3 del Manual de Procedimientos para el Canje de Fármacos, Reactivos, Medicinas e Insumos Médicos.

Además, no se evidenció que los Responsables de Bodega, comunicaron por escrito a la casa proveedora para el canje, 60 días antes de la fecha de caducidad de los ítems, conforme establece el literal b) del artículo 3 del Manual de Procedimientos para el Canje de Fármacos, Reactivos, Medicinas e Insumos Médicos.

Sin embargo, los Responsables de Bodega a pesar de que existían insumos y dispositivos médicos caducados almacenados en las bodegas del hospital, no realizaron las gestiones para el trámite de baja, de acuerdo a lo establecido en los artículos 13 del Acuerdo 025-CG-2006, 20 del Acuerdo 027-CG-2015, 22 de los Acuerdos 017 y 041-CG-2016 y 80 del Acuerdo 041-CG-2017, de los Reglamentos Generales para la Administración, Utilización, Manejo y Control de los Bienes y Existencias del Sector Público, su codificación y reforma.

Situación que se presentó por cuanto los Directores Administrativos, no supervisaron los programas y actividades de las áreas a su cargo, ni establecieron los

procedimientos internos de control, a fin de precautelar los recursos materiales del hospital y realizar las gestiones de canje de manera oportuna de los insumos y dispositivos médicos por caducar, y el trámite de baja, en los casos que corresponda; y, los Responsables de Bodega General, 90 y 60 días antes de la fecha de caducidad de los insumos y dispositivos médicos, no realizaron el trámite de canje ante las casas proveedoras, ni las gestiones para la baja; ocasionando que 12.068 unidades de insumos y dispositivos médicos caducados por 377 861,81 USD, según anexo 7, no se encuentren disponibles para cirugías, curaciones entre otros usos; ocupando espacios físicos de manera innecesaria.

Hospital José Carrasco Arteaga

En la verificación física efectuada a las bodegas del Hospital el 5 de julio de 2019, conjuntamente con la Jefe de la Unidad de Bodegas y Control de Activos, se determinó la existencia de medicamentos, insumos y dispositivos médicos caducados, de los cuales no existe evidencia que los Jefes de la Unidad de Bodega y Control de Activos comunicaron del particular al Gerente General, 90 días antes de la fecha de expiración de los ítems, conforme establece el literal a) del artículo 3 del Manual de Procedimientos para el Canje de Fármacos, Reactivos, Medicinas e Insumos Médicos.

Además, no se evidenció que los Jefes de la Unidad de Bodega y Control de Activos, comunicaron por escrito a la casa proveedora para el canje, 60 días antes de la fecha de caducidad de los ítems, conforme establece el artículo 175 de la Ley Orgánica de Salud; el literal b) del artículo 3 del Manual de Procedimientos para el Canje de Fármacos, Reactivos, Medicinas e Insumos Médicos; y, el literal b) del numeral 2 del apartado *"PROCEDIMIENTO PARA EL CANJE DE MEDICAMENTOS CADUCADOS"* del Manual de Procesos para la Gestión Farmacéutica.

Sin embargo, los Jefes de la Unidad de Bodega y Control de Activos, a pesar de que existían medicamentos, insumos y dispositivos médicos caducados almacenados en las bodegas del Hospital, no realizaron las gestiones para el trámite de baja, de acuerdo a lo establecido en los artículo 13 del Acuerdo 025-CG-2006, 20 del Acuerdo 027-CG-2015, 22 de los Acuerdos 017 y 041-CG-2016 y 80 del Acuerdo 041-CG-2017, de los Reglamentos Generales para la Administración, Utilización, Manejo y Control de los Bienes y Existencias del Sector Público, su codificación y reforma.

La Coordinadora General Financiera, con memorando IESS-HJCA-CGF-2019-1099-M de 16 de agosto de 2019, remitió para la valoración de los ítems, las facturas y CUR de pago de 105.006 de 109.612 unidades de medicamentos caducados; y, de 11.948 de 16.115 unidades de insumos y dispositivos médicos; por lo que, la diferencia de 4.606 unidades de medicamentos, se valoró a base de los precios techo establecidos por el Consejo Nacional de Fijación y Revisión de Precios de Medicamentos de Uso y Consumo Humano; y, 4.167 unidades de insumos y dispositivos médicos se valoró a base de la proforma certificada por un proveedor y la facturación de las Unidades Médicas del IESS.

Situaciones que se presentaron por cuanto los Gerentes Generales, Directores y Coordinadores Generales Administrativos no establecieron los procedimientos internos de control a fin de que se realicen las gestiones de canje de manera oportuna de los medicamentos, insumos y dispositivos médicos por caducar, y el trámite de baja, en los casos que corresponda; y, los Jefes de la Unidad de Bodega y Control de Activos, 90 y 60 días antes de la fecha de caducidad de los medicamentos, insumos y dispositivos médicos, no comunicaron del particular a la autoridad, no realizaron el trámite de baja ante casas proveedoras; y, no gestionaron la baja de estos ítems; ocasionando que se dificulte las actividades de control de los recursos públicos; y, que 109.612 unidades de medicamentos caducados por 640 993,92 USD y 16.115 unidades de insumos y dispositivos médicos caducados por 561 440,34 USD, según anexos 8 y 9, no se encuentren disponibles para la atención de pacientes con hipertensión, infecciones de tétano, cirugías oftalmológicas, entre otros; ocupando espacios físicos de manera innecesaria.

Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día El Tena

En la verificación física efectuada a las bodegas del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día El Tena el 2 de mayo de 2019, conjuntamente con el Bioquímico como Responsable de Farmacia, se determinó la existencia de medicamentos caducados, sin que se evidencie que el Responsable de Farmacia comunicó al Director, la caducidad de 15.584 unidades, 90 días antes de la fecha de su expiración, conforme lo establece el artículo 3 del Manual de Procedimientos para el Canje de Fármacos, Reactivos, Medicinas e Insumos Médicos.

Además, de las 36.329 unidades restantes de medicamentos caducados, el Responsable de Farmacia, con oficios FM 001-2013, FM 235-2013 y memorandos

IESS-CAA-TENA-2014-1298-M, 2015-0170-M, 2015-0618-M, 2015-0887-M, e IESS-ILD-ET-2016-1800-M de 3 de enero, 27 de diciembre de 2013, 17 de diciembre de 2014, 23 de febrero, 18 de septiembre, 20 de noviembre de 2015 y 18 de octubre de 2016, respectivamente, comunicó oportunamente a los Directores del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día El Tena, la existencia de medicamentos con fechas próximas a caducar y solicitó que se realice los canjes respetivos; sin embargo, no se evidenció las acciones realizadas por parte de los Directores de la unidad médica, para concluir con el trámite solicitado.

El Responsable de Farmacia, no comunicó por escrito a la casa proveedora el canje de la totalidad de los medicamentos caducados que corresponden a 51.913 unidades, 60 días antes de la fecha de caducidad de los ítems, conforme establecen los artículos 175 de la Ley Orgánica de Salud; 3 del Manual de Procedimientos para el Canje de Fármacos, Reactivos, Medicinas e Insumos Médicos; y, el literal b) del numeral 2 del apartado *"PROCEDIMIENTO PARA EL CANJE DE MEDICAMENTOS CADUCADOS"* del Manual de Procesos para la Gestión Farmacéutica.

Situación que se presentó por cuanto los Directores no supervisaron los programas y actividades de las áreas a su cargo, ni establecieron los procedimientos internos de control, a fin de precautelar los recursos materiales del hospital y realizar las gestiones de canje de manera oportuna; y, el Responsable de Farmacia, 90 y 60 días antes de la fecha de caducidad de los medicamentos, insumos y dispositivos médicos, no comunicaron del particular a la autoridad, no realizaron el trámite de baja ante casas proveedoras; y, no gestionaron la baja de estos ítems; ocasionando que 51.902 unidades de medicamentos caducados por 229 631,43 USD, según anexo 10, no se encuentren disponibles para uso de pacientes con infecciones, con terapias respiratorias, y antiinflamatorios esteroidales, entre otros; ocupando espacios físicos de manera innecesaria.

Hospital General San Francisco

El Responsable de Bodega del Hospital con oficios 032, 033, 0465 y 21114110-0478-BOD de 20 de enero, 21 de octubre y 4 de noviembre de 2014, respectivamente, designó funciones a los Oficinistas de Bodega, entre las cuales, constó que realicen los reportes de productos próximos a caducar, 90 días antes de la fecha de vencimiento, y mantener un registro adecuado que permita determinar el cumplimiento

del proveedor; sin embargo, en la verificación física efectuada a las bodegas del Hospital los días 18, 19 y 20 de marzo de 2019, conjuntamente con los servidores de la bodega, y el Coordinador de Bodega Central, se determinó la existencia de medicamentos, insumos y dispositivos médicos caducados, de los cuales no existe evidencia que los Oficinistas de Bodega, quienes cumplían funciones designadas por el Responsable de Bodega; los Custodios de Bodega de Fármacos y Laboratorio; y, los Custodios de Bodega de Insumos Médicos, comunicaron del particular a los Responsables de Bodega; Coordinadores de Bodega; Coordinadores de Bodega Central; y, Líderes de Bodega Central, y estos a su vez al Director Administrativo, 90 días antes de la fecha de expiración de los ítems, conforme establece el literal a) del artículo 3 del Manual de Procedimientos para el Canje de Fármacos, Reactivos, Medicinas e Insumos Médicos.

Además, no se evidenció que los Oficinistas de Bodega; Custodios de Bodega de Fármacos y Laboratorio; Custodios de Bodega de Insumos Médicos; Responsables de Bodega, Coordinadores de Bodega, Coordinadores de Bodega Central; y, Líderes de Bodega Central, comunicaron por escrito a la casa proveedora para el canje, 60 días antes de la fecha de caducidad de los ítems, conforme establece el artículo 175 de la Ley Orgánica de Salud; el literal b) del artículo 3 del Manual de Procedimientos para el Canje de Fármacos, Reactivos, Medicinas e Insumos Médicos; y, el literal b) del numeral 2 del apartado *"PROCEDIMIENTO PARA EL CANJE DE MEDICAMENTOS CADUCADOS"* del Manual de Procesos para la Gestión Farmacéutica.

Sin embargo, los Oficinistas de Bodega quienes cumplían funciones designadas por el Responsable de Bodega; Custodios de Bodega de Fármacos y Laboratorio; los Custodios de Bodega de Insumos Médicos; Responsables de Bodega; Coordinadores de Bodega; Coordinadores de Bodega Central; y, Líderes de Bodega Central, a pesar de que existían medicamentos, insumos y dispositivos médicos caducados almacenados en las bodegas del hospital, no realizaron las gestiones para el trámite de baja, de acuerdo a lo establecido en los artículos 13 del Acuerdo 025-CG-2006, 20 del Acuerdo 027-CG-2015, 22 de los Acuerdos 017 y 041-CG-2016 y 80 del Acuerdo 041-CG-2017, de los Reglamentos Generales para la Administración, Utilización, Manejo y Control de los Bienes y Existencias del Sector Público, su codificación y reforma.

Situación que se presentó por cuanto los Directores Administrativos, los Jefes de Departamento de Servicios Generales y los Jefes de Servicios Generales, no

supervisaron los programas y actividades de las áreas a su cargo, ni establecieron los procedimientos internos de control a fin de precautelar los recursos materiales del hospital y realizar las gestiones de canje de manera oportuna de los medicamentos, insumos y dispositivos médicos por caducar, y el trámite de baja de los mismos en los casos que corresponda; y, los Oficinistas de Bodega quienes cumplían funciones designadas por el Responsable de Bodega, los Custodios de Bodega de Fármacos y Laboratorio, los Custodios de Bodega de Insumos Médicos, los Responsables de Bodega, los Coordinadores de Bodega, los Coordinadores de Bodega Central, y los Líderes de Bodega Central, 90 y 60 días antes de la fecha de caducidad de los medicamentos, insumos y dispositivos médicos, no comunicaron del particular a la autoridad, no realizaron el trámite de baja ante casas proveedoras; y, no gestionaron la baja de estos ítems; ocasionando que 24.417 unidades de medicamentos caducados por 35 540,09 USD y 49.884 unidades de insumos y dispositivos médicos caducados por 491 911,96 USD, según anexos 11 y 12, no se encuentren disponibles para pacientes con patologías cardiacas; cirugías traumatológicas, abdominales, procedimientos de traqueotomías y pruebas de VIH, entre otros; ocupando espacios físicos de manera innecesaria.

Hospital General Ambato

En la verificación física efectuada a las bodegas de cuarentena del Hospital General Ambato, los días 24 de abril, 1 y 2 de agosto de 2019, conjuntamente con la Guardalmacén, Coordinador de Bodega, Técnico Informático y Auxiliar de Contabilidad, se determinó la existencia de medicamentos, insumos y dispositivos médicos caducados, de los cuales no existe evidencia que los Guardalmacenes y el Bodeguero comunicaron del particular al Director Administrativo y a los Coordinadores de Bodega, 90 días antes de la fecha de expiración de los ítems, conforme establece el literal a) del artículo 3 del Manual de Procedimientos para el Canje de Fármacos, Reactivos, Medicinas e Insumos Médicos.

Además, no se evidenció que el Guardalmacén como encargado de Bodega y los Coordinadores de Bodega comunicaron por escrito a la casa proveedora para el canje, 60 días antes de la fecha de caducidad de los ítems, conforme establece el artículo 175 de la Ley Orgánica de Salud; el literal b) del artículo 3 del Manual de Procedimientos para el Canje de Fármacos, Reactivos, Medicinas e Insumos Médicos; y, el literal b) del numeral 2 del apartado *"PROCEDIMIENTO PARA EL CANJE DE*

MEDICAMENTOS CADUCADOS" del Manual de Procesos para la Gestión Farmacéutica.

Sin embargo, el Guardalmacén como encargado de Bodega, el Bodeguero, Guardalmacenes y los Coordinadores de Bodega, a pesar de que existían medicamentos, insumos y dispositivos médicos caducados almacenados en las bodegas del Hospital, no realizaron las gestiones para el trámite de baja, de acuerdo a lo establecido en los artículos 13 del Acuerdo 025-CG-2006, 20 del Acuerdo 027-CG-2015, 22 de los Acuerdos 017 y 041-CG-2016 y 80 del Acuerdo 041-CG-2017, de los Reglamentos Generales para la Administración, Utilización, Manejo y Control de los Bienes y Existencias del Sector Público, su codificación y reforma.

Situación que se presentó por cuanto los Directores Administrativos, no supervisaron los programas y actividades de las áreas a su cargo, ni establecieron los procedimientos internos de control, a fin de precautelar los recursos materiales del hospital y realizar las gestiones de canje de manera oportuna de los ítems por caducar, y el trámite de baja, en los casos que corresponda; y, el Guardalmacén como encargado de Bodega, los Guardalmacenes, el Bodeguero, y los Coordinadores de Bodega, 90 y 60 días antes de la fecha de caducidad de los medicamentos, insumos y dispositivos médicos, no comunicaron del particular a la autoridad, no realizaron el trámite de baja ante casas proveedoras; y, no gestionaron la baja de estos ítems; ocasionando que 15.046 unidades de medicamentos caducados por 129 542,88 USD y 21.328 unidades de insumos y dispositivos médicos caducados por 144 890,92 USD, según anexos 13 y 14, no se encuentren disponibles para cirugías laparoscópicas, tratamientos de osteoporosis e insumos para control de diabetes, entre otros; ocupando espacios físicos de manera innecesaria.

Hospital General Manuel Ygnacio Monteros

Durante el período de análisis los funcionarios de las bodegas del Hospital, registraron los movimientos de los insumos y dispositivos médicos, en el Sistema de Información Médica MIS AS400, creando la bodega general con el código 104, en la que se determinó la existencia de insumos y dispositivos médicos caducados, situación que fue evidenciada en la verificación física efectuada el 21 de junio de 2019, conjuntamente con la Responsable y Auxiliar de la Bodega, de acuerdo al siguiente detalle:

Código ítem	Descripción	Código lote	Unidades	Fecha de vencimiento	Valor unitario USD	Valor total USD	Proveedor	Solicitud de canje	
								Medio	Fecha
3235534594001	Sujetadores de Catéter Intravenoso Central	055151N	8.095	2016-07-01	11,88	96 168,60	A.H.G REPRESENTACIONES MÉDICAS CÍA LTDA RUC 0902897289001	correo electrónico	2016-04-19 2016-06-30 2016-09-15 2017-02-03 2016-12-28 2017-01-10 2017-01-11 2017-02-03
		058606N	7.000	2017-04-30		83 160,00			
		058172N	3.216	2017-04-30		38 206,08			
			18.311			217 534,68			

Respecto de estos ítems, el Director Administrativo y el Asistente de Contabilidad como Responsable de Bodega, a través de correos electrónicos de 19 de abril, 30 de junio, 15 de septiembre, 28 de diciembre de 2016, 10, 11 de enero y 3 de febrero de 2017, respectivamente, solicitaron el canje al proveedor A.H.G. Representaciones Medical con RUC 0902897289001, 123 días antes de las fechas de caducidad de los lotes de los Sujetadores de Catéter Intravenoso y Central, sin obtener respuesta; sin embargo, no se evidenció las comunicaciones enviadas por escrito a la casa proveedora, 60 días antes de la fecha de caducidad de los ítems, conforme establece el literal b) del artículo 3 del Manual de Procedimientos para el Canje de Fármacos, Reactivos, Medicinas e Insumos Médicos.

Además, no se evidenció que los Directores Administrativos y los Responsables de Bodega, apliquen otros procedimientos que permita el uso de los insumos en su unidad o en otras unidades médicas del IESS, considerando que el 92% de los ítems adquiridos no fueron consumidos por más de 42 meses.

El Director Administrativo actuante en el período comprendido entre el 1 de enero de 2013 y 31 de marzo de 2018, 9 meses posteriores al vencimiento del lote 055151N y 4 días antes del vencimiento de los lotes 058606N y 058172N, con oficio IESS-HG-MYM-DA-2017-0033-O de 26 de abril de 2017, comunicó al Coordinador Zonal 7 del Servicio Nacional de Contratación Pública, el incumplimiento de la casa comercial respecto del canje de *"Sujetadores de Catéteres Intravenosos"*; quien con oficio SERCOP-CSL-2017-0686-O de 9 de mayo de 2017, dispuso al proveedor con RUC 0902897289001, nombre comercial A.H.G. Representaciones Medical, que de conformidad al artículo 14 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, en el término de 10 días remita al SERCOP copias de los documentos de respaldo que justifiquen la no respuesta al requerimiento planteado por el Hospital, quien con oficio AHG-030-2017 de 5 de junio de 2017, dirigido al Coordinador Zonal 7 del Servicio Nacional de Contratación Pública, lo informó:

> *"...**Conclusión:** Dando cumplimento a lo solicitado hemos procedido a aclarar que después de 5 años que hemos entregado a satisfacción de la entidad contratante el ítem... recién se nos está avisando que esta caducado casi el 99% de lo contratado y que durante el transcurso de estos 5 años no ha hecho uso ni movimiento del stock de este ítem (...)".*

Sin embargo, las notificaciones para el canje se realizaron desde el 19 de abril de 2016 al correo electrónico *"contabilidad@ahgmedical.com.ec"*, recibiendo la respuesta de una servidora de A.H.G. Representaciones Medical el 8 de junio de 2017 a través del mismo correo electrónico, es decir 14 meses después, en el que informó lo siguiente:

> *"... yo nunca recibí ese correo yo tengo correos a partir de junio, y la verdad pese mi conversación con usted con la Gerencia General y le indique lo que usted me solicito (sic), ... mis asistentes no han seguido el curso de vuestra solicitud.- La Gerente de Ventas envió a un ejecutivo de nuestra compañía para solucionar este asunto y también nuestra intención es cumplir con ustedes y con todos nuestros clientes (...)".*

A pesar de lo mencionado, el proveedor con RUC 0902897289001, nombre comercial A.H.G. Representaciones Medical, no procedió al canje, por lo que el Director del Hospital con oficios IESS-HG-MYM-DA-2017-0065-O y IESS-HG-MYM-DA-2017-0093-O de 25 de septiembre y 11 de diciembre de 2017, respectivamente, informó nuevamente al Coordinador Zonal 7 del Servicio Nacional de Contratación Pública, que el proveedor no ha realizado el canje de los Sujetadores de Catéter Intravenoso; sin embargo, hasta el 31 de diciembre de 2018, fecha de corte de la acción de control, la empresa proveedora no ha realizado el canje de los insumos y dispositivos médicos, como lo establece la cláusula Décimo Tercera, del contrato 64000000-3353-C suscrito entre el proveedor con RUC 0902897289001, nombre comercial A.H.G. Representaciones Medical y el Director General del IESS el 9 de julio de 2012, que señala:

> *"... **13.01.-** ... **Caducidad del bien objeto del contrato:** En caso de caducidad de los bienes entregados al IESS, el contratista se compromete al canje del producto próximo a vencer, cuyo reemplazo deberá tener un período de vida útil mayor a 12 meses ... El proveedor deberá realizar el canje en caso de caducidad, de acuerdo a lo señalado por la Ley.- En caso de próxima caducidad de los bienes contratados y entregados, el adjudicatario debe proceder al canje de conformidad con lo previsto en el artículo 175 de la Ley Orgánica de Salud (...)".*

Además, el artículo 4 del Manual de procedimientos para el Canje de Fármacos, Reactivos, Medicinas e Insumos Médicos, señala:

*"... **a)** La Casa Proveedora procederá en forma obligatoria con el canje del producto de acuerdo a la fecha de vencimiento, en un plazo máximo de 30 días, luego de la notificación (...)".*

Situaciones que se presentaron por cuanto los Directores Administrativos, no supervisaron los programas y actividades de las áreas a su cargo, ni establecieron procedimientos internos de control, a fin de precautelar los recursos materiales del hospital y realizar las gestiones de canje de manera oportuna de los insumos y dispositivos médicos por caducar, y el trámite de baja, en los casos que corresponda, ni aplicaron otros procedimientos que permitan el uso de los insumos en su unidad o en otras unidades médicas del IESS; el proveedor A.H.G. Representaciones Medicas Cia. Ltda., no realizaron el canje de los ítems; y, los Responsables de Bodega, no realizaron las solicitudes de canje por escrito, así como tampoco las gestiones para la baja, en los casos que corresponda; ocasionando que 18.311 unidades de insumos y dispositivos médicos caducados por 217 534,68 USD, no se encuentren a disposición de los usuarios del hospital para procedimientos de irrigación, aspiración, laparoscópicos y cirugías, entre otros; y, que se caduquen sin reposición, cancelación del producto en efectivo, notas de débito, o el canje con otros insumos, que sirvan para la atención de los afiliados del IESS.

Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Sur Valdivia

En la verificación física efectuada a las bodegas del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Sur Valdivia, los días 6 y 7 de mayo, 2 y 19 de julio de 2019, conjuntamente con los servidores de bodega y la Responsable de Bodega General, se determinó la existencia de insumos y dispositivos médicos caducados, de los cuales no existe evidencia que los Responsables del Área de Bodega General, Responsables del Área de Bodega, Responsables de Bodega, Coordinadores de Bodega General, y Coordinadores del Área de Bodega, comunicaron del particular al Director Administrativo, 90 días antes de la fecha de expiración de los ítems, conforme establece el literal a) del artículo 3 del Manual de Procedimientos para el Canje de Fármacos, Reactivos, Medicinas e Insumos Médicos.

Además, no se evidenció que los Responsables del Área de Bodega General, Responsables del Área de Bodega, Responsables de Bodega, Coordinadores de Bodega General, y Coordinadores del Área de Bodega, comunicaron por escrito a la casa proveedora para el canje, 60 días antes de la fecha de caducidad de los ítems,

conforme establece el literal b) del artículo 3 del Manual de Procedimientos para el Canje de Fármacos, Reactivos, Medicinas e Insumos Médicos.

Sin embargo, los Responsables del Área de Bodega General, Responsables del Área de Bodega, Responsables de Bodega, Coordinadores de Bodega General, y Coordinadores del Área de Bodega, a pesar de que existían insumos y dispositivos médicos caducados almacenados en las bodegas del hospital, no realizaron las gestiones para el trámite de baja, de acuerdo a lo establecido en los artículos 13 del Acuerdo 025-CG-2006, 20 del Acuerdo 027-CG-2015, 22 de los Acuerdos 017 y 041-CG-2016 y 80 del Acuerdo 041-CG-2017, de los Reglamentos Generales para la Administración, Utilización, Manejo y Control de los Bienes y Existencias del Sector Público, su codificación y reforma.

Situación que se presentó por cuanto los Directores Administrativos, no supervisaron los programas y actividades de las áreas a su cargo, ni establecieron los procedimientos internos de control a fin de precautelar los recursos materiales del hospital y realizar las gestiones de canje de manera oportuna de los insumos y dispositivos médicos, y el trámite de baja, en los casos que corresponda; y, los Responsables del Área de Bodega General, Responsables del Área de Bodega, Responsables de Bodega, Coordinadores de Bodega General, y Coordinadores del Área de Bodega, 90 y 60 días antes de la fecha de caducidad de los medicamentos, insumos y dispositivos médicos, no comunicaron del particular a la autoridad, no realizaron el trámite de baja ante casas proveedoras; y, no gestionaron la baja de estos ítems; ocasionando que 12.997 unidades de insumos y dispositivos médicos caducados por 78 145,94 USD, según anexo 15, no se encuentren disponibles para cirugías, curaciones, entre otros; ocupando espacios físicos de manera innecesaria.

Hospital Básico Chone

En la verificación física efectuada a las Bodegas del Hospital Básico Chone, el 12 de julio de 2019, conjuntamente con los Responsables de las Bodegas de Fármacos y de Insumos, se determinó la existencia de un medicamento y de un insumo y dispositivo medico caducado, de acuerdo al siguiente detalle:

Medicamento	Fecha de ingreso a bodega	No. Ingreso	Lote	Fecha Caducidad	Cantidad	Valor unitario USD	Valor total USD
DICLOFENACO, SÓLIDO RECTAL 12,5MG	26-jun-2013	57	1301	Feb-2016	24.887	1,50	37 330,50

Código ítem	Insumo y dispositivo médico	Presentación y concentración	Código lote	Unidades	Fecha de vencimiento	Valor unitario USD	Valor total USD
3235575072001	INSTRUMENTOS PARA CIRUGÍA INTE	UNITARIA	P3L0522X	2	2018-11-01	207	414,00

De los ítems detallados no existe evidencia que los Responsables de la Bodega; de Farmacia; y, de la Bodega de Dispositivos e Insumos Médicos, comunicaron del particular al Director Administrativo, 90 días antes de la fecha de expiración de los insumos médicos, conforme establece el literal a) del artículo 3 del Manual de Procedimientos para el Canje de Fármacos, Reactivos, Medicinas e Insumos Médicos; y, el literal b) del numeral 2 del apartado *"PROCEDIMIENTO PARA EL CANJE DE MEDICAMENTOS CADUCADOS"* del Manual de Procesos para la Gestión Farmacéutica.

Respecto del insumo y dispositivo médico caducado, no se evidenció que el Responsable de Bodega de Dispositivos e Insumos Médicos, comunicó por escrito a la casa proveedora para el canje, 60 días antes de la fecha de caducidad de los ítems; conforme establece el literal b) del artículo 3 del Manual de Procedimientos para el Canje de Fármacos, Reactivos, Medicinas e Insumos Médicos.

El Auxiliar de Farmacia, con memorando IESS-HCHONE-FM-2015-0383-M de 4 de diciembre de 2015, solicitó al Director Médico del Hospital, realizar el trámite de canje del Diclofenaco Sólido Rectal 12,5 mg, 86 días antes de su caducidad; quien efectúo el trámite ante el Director Administrativo; por lo que el Apoderado de la Empresa AZT, a través del correo electrónico personal del Responsable de Farmacia, lo siguiente:

> *"... De acuerdo al Contrato No. 64000000-6199 "**Cláusula 6.04 Caducidad de fármacos y canje:** ... de existir fármacos que estén próximos a caducarse antes de la finalización de este contrato, con un tiempo de **180** días el IESS notificará al IMPORTADOR quien se compromete a realizar el canje"... En tal virtud, para que proceda el canje se debió notificar con 180 días antes del vencimiento de los medicamentos, tiempo en el cual acordamos con el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social estaría contemplado para que nos entreguen las licencias de importación, por ser medicamentos del IESS y el tiempo que se demoran los medicamentos en elaborar un nuevo lote a nombre del IESS, y llegar a Ecuador para ser nuevamente entregados al IESS... Por lo tanto no procede del canje solicitado (...)".*

Lo señalado por el proveedor evidencia que no se realizaron las gestiones correspondientes en el plazo determinado en el contrato.

Los Responsables de la Bodega de Fármacos y los Responsables de Farmacia, a pesar de que existían 24.887 unidades de Diclofenaco Solido Rectal, caducados almacenados en este servicio, no realizaron las gestiones para el de canje, de acuerdo a lo señalado en la cláusula 6.04 del contrato; y, el trámite de baja de acuerdo a lo establecido en los artículos 13 del Acuerdo 025-CG-2006, 20 del Acuerdo 027-CG-2015, 22 de los Acuerdos 017 y 041-CG-2016, y 80 del Acuerdo 041-CG-2017, de los Reglamentos Generales para la Administración, Utilización, Manejo y Control de los Bienes y Existencias del Sector Público, su codificación y reforma.

Además, en la verificación física efectuada a las bodegas del Hospital Básico Chone, el día 19 de junio de 2019, conjuntamente con el Responsable de Bodega Dispositivos e Insumos Médicos, se constató la existencia de insumos y dispositivos médicos por caducar, según el siguiente detalle:

Código ítem	Descripción	Presentación y concentración	Código lote	Unidades	Fecha de vencimiento	Valor unitario USD	Valor total USD
3235534112001	CINTA PARA CONTROL DE ESTERILI	UNITARIA	604101	24	2019-02-01	8,50	204,00
3235575072001	INSTRUMENTOS PARA CIRUGÍA INTE	UNITARIA	P4B0546X	4	2019-02-01	207,00	828,00
3235545050001	ASA DE POLIPECTOMIA, TUBO DIGE	UNITARIA	B11462	7	2019-02-27	60,00	420,00
	SUMAN:						1 452,00

Ítems de los cuales no existe evidencia que el Responsable de Bodega de Dispositivos e Insumos Médicos, comunicó del particular al Director Administrativo, 90 días antes de la fecha de expiración de los ítems, conforme establece el literal a) del artículo 3 del Manual de Procedimientos para el Canje de Fármacos, Reactivos, Medicinas e Insumos Médicos.

Tampoco se evidenció que, el Responsable de Bodega de Dispositivos e Insumos Médicos, comunicó por escrito a la casa proveedora para el canje, 60 días antes de la fecha de caducidad de los ítems, conforme establece el literal b) del artículo 3 del Manual de Procedimientos para el Canje de Fármacos, Reactivos, Medicinas e Insumos Médicos.

Situaciones que se presentaron por cuanto los Directores Administrativos, no supervisaron los programas y actividades de las áreas a su cargo, ni establecieron los procedimientos internos de control, a fin de precautelar los recursos materiales del

hospital y realizar las gestiones de canje de manera oportuna de los medicamentos, insumos y dispositivos médicos, y el trámite de baja, en los casos que corresponda; y, el Responsable de la Bodega de Fármacos; los Responsables de Farmacia; y, el Responsable de Bodega de Dispositivos e Insumos Médicos, 90 y 60 días antes de la fecha de caducidad de los medicamentos, insumos y dispositivos médicos, no comunicaron del particular a la autoridad, no realizaron el trámite de baja ante casas proveedoras, no gestionaron la baja de estos ítems, ni revisaron la cláusula establecida en el contrato 64000000-6199; ocasionando que 24.887 unidades de medicamentos caducados por 37 330,50 USD; y, 2 unidades de insumos y dispositivos médicos caducados por 414 USD, no se encuentren disponibles para uso de los pacientes con tratamientos de hipertensión arterial, ulceras gástricas y duodenal, hemorragias gastrointestinales, e insumos para cirugías, entre otros, ocupando espacios físicos de manera innecesaria; y, que no se gestione el canje de 35 unidades de Insumos y Dispositivos médicos.

Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Norte Tarqui

En la verificación física efectuada a las bodegas del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Norte Tarqui, el día 15 de mayo de 2019, conjuntamente con el personal de bodega y la Responsable de Bodega, se determinó la existencia de medicamentos caducados, de los cuales no existe evidencia que la Responsable de Bodega comunicó del particular al Director Administrativo, 90 días antes de la fecha de expiración de los ítems, conforme establece el literal a) del artículo 3 del Manual de Procedimientos para el Canje de Fármacos, Reactivos, Medicinas e Insumos Médicos.

Además, no se evidenció que la Responsable de Bodega, comunicó por escrito a la casa proveedora para el canje, 60 días antes de la fecha de caducidad de los ítems, conforme establece el literal b) del artículo 3 del Manual de Procedimientos para el Canje de Fármacos, Reactivos, Medicinas e Insumos Médicos.

Situación que se presentó por cuanto los Directores Administrativos, no supervisaron los programas y actividades de las áreas a su cargo, ni establecieron los procedimientos internos de control a fin de precautelar los recursos materiales del hospital y realizar las gestiones de canje de manera oportuna de los medicamentos; y, la Responsable de Bodega, 90 y 60 días antes de la fecha de caducidad de los medicamentos, insumos y dispositivos médicos, no comunicaron del particular a la

autoridad, no realizaron el trámite de baja ante casas proveedoras; y, no gestionaron la baja de estos ítems, ocasionando que 4.524 unidades de medicamentos por 4 212,68 USD, según anexo 16, no se encuentren disponibles para uso de los pacientes del hospital para manejo de infartos, lesiones inflamatorias de la piel, osteoporosis, entre otros; ocupando espacios físicos de manera innecesaria.

Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Cotocollao

En la verificación física efectuada a las bodegas del Centro Clínico Quirúrgico Hospital del Día Cotocollao, los días 12 y 13 de junio de 2019, conjuntamente con los Responsables de Servicios Generales, se determinó la existencia insumos y dispositivos médicos caducados, de los cuales no existe evidencia, que los Coordinadores de Servicios Generales, Responsables de Servicios Generales y Guardalmacenes comunicaron del particular al Director Administrativo, 90 días antes de la fecha de expiración de los ítems, conforme establece el literal a) del artículo 3 del Manual de Procedimientos para el Canje de Fármacos, Reactivos, Medicinas e Insumos Médicos.

Además, no se evidenció que los Coordinadores de Servicios Generales, Responsables de Servicios Generales y Guardalmacenes, comunicaron por escrito a la casa proveedora para el canje, 60 días antes de la fecha de caducidad de los ítems, conforme establece literal b) del artículo 3 del Manual de Procedimientos para el Canje de Fármacos, Reactivos, Medicinas e Insumos Médicos.

Sin embargo, los Coordinadores de Servicios Generales, Responsables de Servicios Generales y Guardalmacenes, a pesar de que existían insumos y dispositivos médicos caducados almacenados en las bodegas del hospital, no realizaron las gestiones para el trámite de baja, de acuerdo a lo establecido en los artículos 13 del Acuerdo 025-CG-2006, 20 del Acuerdo 027-CG-2015, 22 de los Acuerdos 017 y 041-CG-2016 y 80 del Acuerdo 041-CG-2017 de los Reglamentos Generales para la Administración, Utilización, Manejo y Control de los Bienes y Existencias del Sector Público, su codificación y reforma.

Situación que se presentó por cuanto los Directores Administrativos, no supervisaron los programas y actividades de las áreas a su cargo, ni establecieron los procedimientos internos de control, a fin de precautelar los recursos materiales del

hospital y realizar las gestiones de canje de manera oportuna de los insumos y dispositivos médicos, y el trámite de baja, en los casos que corresponda; y, los Coordinadores de Servicios Generales, Responsables de Servicios Generales y Guardalmacenes, 90 y 60 días antes de la fecha de caducidad de los medicamentos, insumos y dispositivos médicos, no comunicaron del particular a la autoridad, no realizaron el trámite de baja ante casas proveedoras; y, no gestionaron la baja de estos ítems; ocasionando que 28.900 unidades de Insumos y Dispositivos médicos caducados por 27 700,31 USD, según anexo 17, no se encuentren disponibles para pacientes del hospital para exámenes de mamografías; ocupando espacios físicos de manera innecesaria.

Hospital General Ibarra

En la verificación física efectuada a la bodega de cuarentena del Hospital General de Ibarra el 12 de junio de 2019, conjuntamente con el Administrador como Responsable de la bodega de cuarentena y Gestión Ambiental, se determinó que existen medicamentos, insumos y dispositivos médicos que se caducaron, en las diferentes áreas del Hospital, conforme el siguiente detalle:

DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	LOTE	ÁREA DONDE SE CADUCÓ	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO	FECHA DE CADUCIDAD	CANTIDAD	VALOR UNITARIO USD	VALOR TOTAL USD
MEDICAMENTOS								
INMUNOGLOBINA ANTI D SOLUCIDN INYECTABLE 300mg.- RHDPHYLAC 300	SOLUCIDN INYECTABLE	4345200045	Bodega	2011-07-26	2013-11-30	100	105,16	10 516,00
TINIDAZDL	SDLIDO VAGINAL	110320	Farmacia	2011-12-05	2013-03-01	248	2,81	696,88
LEVDNDRGESTREL	SDLIOO DRAL	G11993	Farmacia	2012-03-10	2013-07-01	38	2,11	80,18
INMUNDGLOBINA ANTI D	LIQUIDD PARENTERAL	4345200045	Farmacia	2011-07-27	2013-11-30	9	105,16	946,44
AMPICILINA	SOLIDO PARENTERAL	3120062	Farmacia	2013-07-25 2013-12-02 2014-03-10	2014-05-01	555	0.17	94,35
Subtotal						950		12 333,85
INSUMOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS								
FIJADOR	(CAJA X 2 DOSIS)	PDA995	Radiología	2012-01-06 2012-10-31	2013-06-01	28	6,00	168,00
REVELADOR	(CAJA X 2 DOSIS)	PDA1384	Radiología	2012-01-06 2012-10-31	2013-08-01	35	60,00	2 100,00
PELÍCULA RADIOGRAFICA PARA MAMOGRAFÍA TAMAÑD 18X24 PARA PROCESADORA AUTDMATICA (CAJA X 100H)	CAJA X 100 H	37505	Radiología	2013-03-25 2013-05-06 2013-06-17 2013-07-05	2014-11-01	24	43,57	1 045,68
PELÍCULAS RADIOGRAFICAS PARA IMPRESIÓN EN	CAJA X 125 H	14-113-K02V	Radiología	2015-05-13	2016-11-01	4	215,00	860,00

SECO SONY TAMAÑO 10X12								
PELICULAS RADIOGRÁFICAS PARA IMPRESIÓN EN SECO SONY TAMAÑO 10X12	CAJA X 125 H	150214-B02V	Radiología	2015-05-13	2017-02-01	6	215,00	1 290,00
PAQUETE QUIRURGICO PARA LASIK CON FEMTO	UNIDAD	510.701.131	Quirófano	2014-10-6	2018-06-1	35	419,90	15 116,40
Subtotal						133		20 580,08
Suman:						1.083		32 913,93

Sin embargo, no se evidenció que los Coordinadores de Radiología y la Líder de Quirófano, informaron al Guardalmacén y/o Director Administrativo las fechas de caducidad de los insumos y dispositivos médicos, a fin de que se realice las gestiones de canje; así como tampoco, que el Guardalmacén y la Jefa de Farmacia comunicaron la fecha de vigencia de los medicamentos, al Director Administrativo, 90 días antes de la caducidad de los ítems, conforme establece el literal a) del artículo 3 del Manual de Procedimientos para el Canje de Fármacos, Reactivos, Medicinas e Insumos Médicos.

Además, el Guardalmacén y la Jefa de Farmacia, no comunicaron por escrito a la casa proveedora para el canje, 60 días antes de la fecha de caducidad de los medicamentos; conforme establece el artículo 175 de la Ley Orgánica de Salud; el literal b) del artículo 3 del Manual de Procedimientos para el Canje de Fármacos, Reactivos, Medicinas e Insumos Médicos; y, el literal b) del numeral 2 del apartado *"PROCEDIMIENTO PARA EL CANJE DE MEDICAMENTOS CADUCADOS"* del Manual de Procesos para la Gestión Farmacéutica.

Respecto de los insumos y dispositivos médicos caducados del servicio de Radiología, se mantuvieron, en algunos casos almacenados hasta 5 años, tiempo en el cual los Coordinadores de Radiología no realizaron las gestiones para el trámite de baja, de acuerdo a lo establecido en los artículos 13 del Acuerdo 025-CG-2006, 20 del Acuerdo 027-CG-2015, 22 de los Acuerdos 017 y 041-CG-2016 y 80 del Acuerdo 041-CG-2017, de los Reglamentos Generales para la Administración, Utilización, Manejo y Control de los Bienes y Existencias del Sector Público, su codificación y reforma.

El Coordinador de Radiología que actúo en el período comprendido entre el 5 de septiembre de 2016 y 31 de diciembre de 2018, con oficio HGI-IMAGEN-2018-15 de 31 de agosto de 2018, puso en conocimiento las fechas de caducidad de estos insumos y dispositivos médicos al Administrador del Hospital, a fin de que se proceda a dar de baja, sin evidenciar las gestiones realizadas por parte del este servidor como

Responsable de la bodega de cuarentena y Gestión Ambiental al 31 de diciembre de 2018, fecha de corte de la presente acción de control.

Además, el Jefe de Farmacia que actuó en el período comprendido entre el 15 de enero de 2016 al 31 de diciembre de 2018, con memorandos IESS-HG-IB-JF-2016-0135-M, IESS-HG-IB-JF-2017-0055-M y 2018-0082-M de 11 de mayo de 2016, 14 de febrero de 2017 y 2018, respectivamente, remitió al Director Administrativo, a la Administradora del Hospital y al Director Administrativo, actuantes en las fechas señaladas, el informe técnico y el listado de los medicamentos caducados, a fin de que se den de baja; de igual forma, la Responsable de Bodega quien actuó en el periodo comprendido entre el 2 de marzo de 2017 y 31 de diciembre de 2018, con memorandos IESS-HG-IB-BP-2017-0075-M y 2018-0430-M de 11 de mayo de 2017 y 5 de octubre de 2018, respectivamente, informó al Director Administrativo que en la bodega se encuentran ítems caducados, solicitando la baja, y remitió al Administrador el informe técnico de ítems caducados de la bodega; sin embargo, no se evidenciaron las acciones realizadas para la baja de los medicamentos por parte de los Directores Administrativos, la Administradora y del Administrador como Responsable de la bodega de cuarentena y Gestión Ambiental hasta el 31 de diciembre de 2018, fecha de corte de la presente acción de control.

Situaciones que se presentaron, por cuanto los Directores Administrativos, no supervisaron los programas y actividades de las áreas a su cargo, ni establecieron los procedimientos internos de control a fin de precautelar los recursos materiales del hospital y realizar las gestiones de canje de manera oportuna de los ítems, y el trámite de baja, en los casos que corresponda; y, el Guardalmacén y la Jefa de Farmacia, 90 y 60 días antes de la fecha de caducidad de los medicamentos, insumos y dispositivos médicos, no comunicaron del particular a la autoridad, no realizaron el trámite de baja ante casas proveedoras; y, no gestionaron la baja de estos ítems; los Coordinadores de Radiología y la Líder de Quirófano, no informaron al Guardalmacén las fechas de caducidad de los insumos y dispositivos médicos almacenados en sus unidades, a fin de que se realice el trámite de canje y baja; la Administradora y el Administrador como Responsable de la bodega de cuarentena y Gestión Ambiental, no ejecutaron el proceso de baja de los medicamentos, insumos y dispositivos médicos; ocasionando que 950 unidades de medicamentos caducados por 12 333,85 USD y 133 unidades de insumos y dispositivos médicos caducados por 20 580,08 USD, no se encuentren

disponibles para uso de los pacientes en estado de gestación con tipo de sangre RH- y para exámenes de imagenología; ocupando espacios físicos de manera innecesaria.

Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Central Quito

En la verificación física efectuada a las bodegas del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Central Quito, los días 20 de febrero y 7 de junio de 2019, conjuntamente con el Guardalmacén y la Responsable de Bodega, se determinó la existencia de insumos y dispositivos médicos caducados, de los cuales no existe evidencia que los Guardalmacenes comunicaron del particular al Coordinador de Bodega y al Responsable de Bodega, y estos a su vez al Director Administrativo, 90 días antes de la fecha de expiración de los ítems, conforme establece el literal a) del artículo 3 del Manual de Procedimientos para el Canje de Fármacos, Reactivos, Medicinas e Insumos Médicos.

Además, no se evidenció que el Coordinador de Bodega y el Responsable de Bodega, comunicaron por escrito a la casa proveedora para el canje, 60 días antes de la fecha de caducidad de los ítems, conforme establece literal b) del artículo 3 del Manual de Procedimientos para el Canje de Fármacos, Reactivos, Medicinas e Insumos Médicos.

Sin embargo, los Guardalmacenes, el Coordinador de Bodega y el Responsable de Bodega, a pesar de que existían insumos y dispositivos médicos caducados almacenados en las bodegas del hospital, no realizaron las gestiones para el trámite de baja, de acuerdo a lo establecido en los artículos 13 del Acuerdo 025-CG-2006, 20 del Acuerdo 027-CG-2015, 22 de los Acuerdos 017 y 041-CG-2016, y 80 del Acuerdo 041-CG-2017, de los Reglamentos Generales para la Administración, Utilización, Manejo y Control de los Bienes y Existencias del Sector Público, su codificación y reforma.

Situación que se presentó por cuanto los Directores Administrativos, no supervisaron los programas y actividades de las áreas a su cargo, ni establecieron los procedimientos internos de control, a fin de precautelar los recursos materiales del hospital y realizar las gestiones de canje de manera oportuna de los insumos y dispositivos médicos, y el trámite de baja, en los casos que corresponda; y, los Guardalmacenes, el Coordinador de Bodega y el Responsable de Bodega, 90 y 60 días antes de la fecha de caducidad de los medicamentos, insumos y dispositivos

médicos, no comunicaron del particular a la autoridad, no realizaron el trámite de baja ante casas proveedoras; y, no gestionaron la baja de estos ítems; ocasionando que 1.322 unidades de Insumos y Dispositivos médicos caducados por 11 070,87 USD, según anexo 18, no se encuentren disponibles para tratamientos odontológicos y exámenes de radiología; ocupando espacios físicos de manera innecesaria.

Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del día Chimbacalle

En la verificación física efectuada a las bodegas del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del día Chimbacalle los días 2 y 3 de mayo de 2019, conjuntamente con la Coordinadora de la Unidad Financiera y el Responsable de Bodega, se determinó la existencia insumos y dispositivos médicos caducados, de los cuales no existe evidencia que los Responsables de Bodega comunicaron del particular al Director Administrativo, 90 días antes de la fecha de expiración de los ítems, conforme establece el literal a) del artículo 3 del Manual de Procedimientos para el Canje de Fármacos, Reactivos, Medicinas e Insumos Médicos.

Además, no se evidenció que los Responsable de Bodega comunicaron por escrito a la casa proveedora para el canje, 60 días antes de la fecha de caducidad de los ítems, conforme establece literal b) del artículo 3 del Manual de Procedimientos para el Canje de Fármacos, Reactivos, Medicinas e Insumos Médicos.

Sin embargo, los Responsables de Bodega a pesar de que existían insumos y dispositivos médicos caducados almacenados en las bodegas del hospital, no realizaron las gestiones para el trámite de baja, de acuerdo a lo establecido en los artículos 13 del Acuerdo 025-CG-2006, 20 del Acuerdo 027-CG-2015, 22 de los Acuerdos 017 y 041-CG-2016, y 80 del Acuerdo 041-CG-2017, de los Reglamentos Generales para la Administración, Utilización, Manejo y Control de los Bienes y Existencias del Sector Público, su codificación y reforma.

Situación que se presentó por cuanto los Directores Administrativos, no supervisaron los programas y actividades de las áreas a su cargo, ni establecieron los procedimientos internos de control, a fin de precautelar los recursos materiales del hospital y realizar las gestiones de canje de manera oportuna de los insumos y dispositivos médicos, y el trámite de baja, en los casos que corresponda; y, los Responsables de Bodega, 90 y 60 días antes de la fecha de caducidad de los

medicamentos, insumos y dispositivos médicos, no comunicaron del particular a la autoridad, no realizaron el trámite de baja ante casas proveedoras; y, no gestionaron la baja de estos ítems; ocasionando que 3.162 unidades de Insumos y Dispositivos médicos caducados por 5 277,46 USD, según anexo 19, no se encuentren disponibles para uso de los pacientes del hospital y ocupen espacios físicos de manera innecesaria.

Hospital Básico Esmeraldas

En la verificación física efectuada a las bodegas del Hospital el 28 de mayo de 2019, conjuntamente con la Responsable de Bodega de Fármacos, el Químico Farmacéutico 1, la Responsable de Bodega de Insumos y el Auxiliar de Servicios, se determinó la existencia de medicamentos, insumos y dispositivos médicos caducados, de los cuales no existe evidencia que los Responsables de Bodega de Fármacos y de Bodega de Insumos, comunicaron del particular al Director Administrativo, 90 días antes de la fecha de expiración de los ítems, conforme establece el literal a) del artículo 3 del Manual de Procedimientos para el Canje de Fármacos, Reactivos, Medicinas e Insumos Médicos.

Además, no se evidenció que los Responsables de Bodega de Fármacos y de Bodega de Insumos, comunicaron por escrito a la casa proveedora para el canje, 60 días antes de la fecha de caducidad de los medicamentos, insumos y dispositivos médicos, conforme establece el literal b) del artículo 3 del Manual de Procedimientos para el Canje de Fármacos, Reactivos, Medicinas e Insumos Médicos; el artículo 175 de la Ley Orgánica de Salud; y, literal b) del numeral 2 del apartado *"PROCEDIMIENTO PARA EL CANJE DE MEDICAMENTOS CADUCADOS"* del Manual de Procesos para la Gestión Farmacéutica.

La Directora Administrativa del Hospital Básico Esmeraldas, con oficio IESS-HB-ES-DA-2019-0142-OFQ de 11 de julio de 2019, remitió el memorando IESS-HB-ES-UTH-2019-0724-M de 9 del mismo mes y año, en el cual la Responsable de Bodega de Fármacos adjuntó las comunicaciones y los correos electrónicos institucionales de octubre, noviembre y diciembre de 2018, con los que notificó a las casas comerciales el canje de los medicamentos, sin que se evidencie la recepción por parte de los proveedores.

Sin embargo, los Responsables de Bodega de Insumos, a pesar de que existían insumos y dispositivos médicos caducados almacenados en las bodegas del hospital, no realizaron las gestiones para el trámite de baja, de acuerdo a lo establecido en los artículos 13 del Acuerdo 025-CG-2006, 20 del Acuerdo 027-CG-2015, 22 de los Acuerdos 017 y 041-CG-2016, y 80 del Acuerdo 041-CG-2017, de los Reglamentos Generales para la Administración, Utilización, Manejo y Control de los Bienes y Existencias del Sector Público, su codificación y reforma.

Situación que se presentó por cuanto los Directores Administrativos, no supervisaron los programas y actividades de las áreas a su cargo, ni establecieron los procedimientos internos de control, a fin de precautelar los recursos materiales del hospital y realizar las gestiones de canje de manera oportuna de los insumos y dispositivos médicos, y el trámite de baja, en los casos que corresponda; y, los Responsables de Bodega de Fármacos, y Responsables de Bodega de Insumos, 90 y 60 días antes de la fecha de caducidad de los medicamentos, insumos y dispositivos médicos, no comunicaron del particular a la autoridad, no realizaron el trámite de baja ante casas proveedoras; y, no gestionaron la baja de estos ítems; ocasionando que 6.274 unidades de medicamentos caducados por 5 456,64 USD y 820 unidades de insumos y dispositivos médicos caducados por 2 138,09 USD, según anexos 20 y 21, no se encuentren disponibles para pacientes del hospital para tratamientos oncológicos, hipertensivos, cardiacos, diabetes, e insumos para urología y de cuidados críticos, entre otros; ocupando espacios físicos de manera innecesaria.

Con oficios del 21 de agosto al 20 de septiembre de 2019, se comunicaron los resultados provisionales a los servidores relacionados, de los Hospitales: Carlos Andrade Marín; Teodoro Maldonado Carbo; General Milagro; José Carrasco Arteaga; General San Francisco; General Ambato; General Manuel Ygnacio Monteros; Básico Chone; General Ibarra; Básico Esmeraldas; y, los Centro Clínicos Quirúrgico Ambulatorios Hospitales del Día: Sur Valdivia, Norte Tarqui, Cotocollao, Central Quito, Chimbacalle; y, El Tena; quienes remitieron sus puntos de vista en respuesta a la comunicación de resultados provisionales y a la conferencia final: sin embargo, luego del análisis efectuado por auditoría, no se modifica el comentario: por cuanto, de la documentación remitida no se evidenció las acciones de control, seguimiento y ejecución realizadas para el canje de los ítems y la baja de los medicamentos, insumos y dispositivos caducados; además, adjuntaron oficios de notificaciones de canje a los proveedores, generados a través del Sistema de Gestión Documental

QUIPUX, los cuales no tienen evidencia de su recepción física, ni digital de acuerdo a su hoja de ruta, al igual que los correos electrónicos institucionales y personales remitidos; y, notas de débito no devengadas.

Los Directores Administrativos que actuaron del 1 de enero de 2013 al 30 de mayo de 2014, los Gerentes Generales que actuaron del 1 de junio de 2014 al 31 de diciembre de 2018, los Directores, Coordinadores Generales Administrativos, los Guardalmacenes, Supervisores de Bodega, Coordinador de Bodega y los Jefes de la Unidad de Bodega y Control de Activos del Hospital Carlos Andrade Marín; los Directores Administrativos que actuaron del 1 de enero de 2013 al 30 de mayo de 2014, los Gerentes Generales que actuaron del 1 de junio de 2014 al 31 de diciembre de 2018, los Directores, Coordinadores Generales Administrativos, los Jefes de la Unidad de Bodega y Control de Activos, Jefes de Bodega de Fármacos Bodega 80, Jefes de Farmacia, Delegados Técnicos de la Bodega General de Insumos Médicos, Delegados Técnicos de la Bodega General de Medicamentos y Guardalmacenes del Hospital Teodoro Maldonado Carbo; los Directores Administrativos y los Responsables de Bodega General del Hospital General Milagro; los Gerentes Generales, los Directores, Coordinadores Generales Administrativos, y los Jefes de la Unidad de Bodega y Control de Activos del Hospital José Carrasco Arteaga; los Directores y el Bioquímico como Responsable de Farmacia del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día El Tena; los Directores Administrativos, los Jefes de Departamento de Servicios Generales, los Jefes de Servicios Generales, los Oficinistas de Bodega quienes cumplían funciones designadas por el Responsable de Bodega, Custodios de Bodega de Fármacos y Laboratorio, los Custodios de Bodega de Insumos Médicos, Responsables de Bodega, Coordinadores de Bodega, Coordinadores de Bodega Central, y Líderes de Bodega Central del Hospital General San Francisco; el Director Administrativo, Guardalmacén como encargado de Bodega, los Guardalmacenes, el Bodeguero, y los Coordinadores de Bodega del Hospital General Ambato; los Directores Administrativos, el proveedor con RUC 0902897289001 nombre comercial A.H.G. Representaciones Medical, la compañía Representaciones y Comercio Comre Cia. Ltda, y los Responsables de Bodega del Hospital General Manuel Ygnacio Monteros; los Directores Administrativos, los Responsables del Área de Bodega General, Responsables del Área de Bodega, Responsables de Bodega, Coordinadores de Bodega General, y Coordinadores del Área de Bodega del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Sur Valdivia; los Directores Administrativos, el Responsable de la Bodega de Fármacos, los Responsables de

Farmacia, y el Responsable de Bodega de Dispositivos e Insumos Médicos del Hospital Básico Chone; los Directores Administrativos y la Responsable de Bodega del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Norte Tarqui; los Directores Administrativos, Coordinadores de Servicios Generales, Responsables de Servicios Generales y Guardalmacenes del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Cotocollao; los Directores Administrativos, el Guardalmacén, la Jefe de Farmacia, los Coordinadores de Radiología, la Administradora, y el Administrador como Responsable de la bodega de cuarentena y Gestión Ambiental del Hospital General de Ibarra; los Directores Administrativos, los Guardalmacenes, el Coordinador de Bodega, y el Responsable de Bodega del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Central Quito; los Directores Administrativos y Responsables de Bodega del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Chimbacalle; los Directores Administrativos, los Responsables de Bodega de Fármacos, y Responsables de Bodega de Insumos del Hospital Básico de Esmeraldas, el artículo 175 de La Ley Orgánica de Salud; los artículos 3 y 13 del Reglamento General sustitutivo para el manejo y administración de bienes del sector público, emitido con Acuerdo 025-CG-2006, publicado en el Registro Oficial 378 de 17 de octubre de 2006; los artículos 2 y 20 del Reglamento General para la Administración, Utilización, Manejo y Control de los Bienes y Existencias del Sector Público, emitido con Acuerdo 027-CG-2015 publicado en el Suplemento del Registro Oficial 585 de 11 de septiembre de 2015; los artículos 2 y 22 del Reglamento General para la Administración, Utilización, Manejo y Control de los Bienes y Existencias del Sector Público, su codificación y reforma, emitidos con Acuerdo 017-CG-2016 suscrito el 15 de abril de 2016 y Acuerdo 041-CG-2016 publicado en el Primer Suplemento del Registro Oficial 888 de 23 de noviembre de 2016; los artículos 12, 14, 79 y 80 del Reglamento General para la Administración, Utilización, Manejo y Control de los Bienes e Inventarios del Sector Público, emitido con Acuerdo 041-CG-2017, publicado en el Registro Oficial 150 de 29 de diciembre de 2017; los literales a) y b) del artículo 3 y el artículo 6 del Manual de Procedimientos para el Canje de Fármacos, Reactivos, Medicinas e Insumos Médicos, aprobado el 21 de septiembre de 2000, por el Director General del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social; el apartado *"CONTROL DE ROTACIÓN DE STOCK Y FECHAS DE VENCIMIENTO"*, el literal b) del numeral 2 del apartado *"PROCEDIMIENTO PARA EL CANJE DE MEDICAMENTOS CADUCADOS"*, los literales c) y e) del apartado *"RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA DE LA BODEGA"*, y el apartado *"BAJA DE MEDICAMENTOS"*, del Manual de Procesos para la Gestión Farmacéutica; los numerales 4.4.9, 4.4.13, 4.4.15 y 4.5.14 del Manual de Procedimientos para la Gestión

de Suministro de Dispositivos Médicos en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social; y los numerales 1 y 6 del artículo 147 del Reglamento General de Unidades Médicas del IESS, aprobado con resolución de la Comisión Interventora C.I.056 de 26 de enero de 2000; los numerales 1 y 6 del artículo 10 de la Reforma al Reglamento General de Unidades Médicas IESS, aprobado con resolución del Consejo Directivo C.D. 311 del 8 de abril de 2010; los numerales 2 y 5 del artículo 10, 1 de los artículos 11 y 12, del Reglamento Interno para la creación de la nueva estructura orgánica de las Unidades Médicas de Nivel III del IESS, emitido con Resolución C.D. 468 de 19 de junio de 2014; la cláusula 13.01 del contrato 64000000-3353-C y la cláusula 12.02 del contrato 64000000-3361-C, suscritos el 9 de julio de 2012; e, inobservaron las Normas de Control Interno 100-03 Responsables del Control Interno; 401-03 Supervisión y 600-01 Seguimiento continuo y en operaciones.

Conclusión

Noventa y sesenta días antes de la fecha de caducidad de medicamentos, insumos y dispositivos médicos, no se realizaron los trámites de canje ante las casas proveedoras y las gestiones para la baja en 16 unidades médicas del IESS; sin que además, se evidencien los procedimientos internos de control para su cumplimiento; a fin de que se realicen las gestiones de manera oportuna; ocasionando que 334.879 unidades de medicamentos caducados por 1 536 060,56 USD y 834.926 unidades de insumos y dispositivos médicos caducados por 14 570 715,39 USD, según anexo 21.1, no se encuentren disponibles para la atención de pacientes con tratamientos oncológicos, cardiológicos, úlceras gástricas y duodenales, VIH SIDA; e insumos y dispositivos médicos para cirugías laparoscópicas, oftalmológicas, traumatológicas, abdominales, procedimientos de traqueotomía, irrigación, aspiración, pruebas de VIH, control de diabetes para exámenes de imagenología.

Recomendaciones

A los Gerentes Generales de los Hospitales Carlos Andrade Marín, Teodoro Maldonado Carbo y José Carrasco Arteaga

1. Dispondrán a los Coordinadores Generales Administrativos, verifiquen que los Jefes de la Unidad de Bodega y Control de Activos, reporten y tramiten ante la autoridad y los proveedores, respectivamente, el canje de medicamentos e

insumos y dispositivos médicos, 90 y 60 días antes de su caducidad, documentos que contaran con la evidencia de la recepción y en caso de presentarse novedades informaran para la toma oportuna de decisiones.

A los Coordinadores Generales Administrativos de los Hospitales Carlos Andrade Marín, Teodoro Maldonado Carbo y José Carrasco Arteaga

2. Dispondrán a los Jefes de la Unidades de Bodega y Control de Activos y a los Guardalmacenes, reporten periódicamente los medicamentos, insumos y dispositivos médicos caducados que permanezcan almacenados en las bodegas o en las diferentes áreas de los Hospitales, a fin de tramitar su baja, previa autorización de los Gerentes Generales.

Al Director Administrativo del Hospital General San Francisco

3. Dispondrá al Jefe de Servicios Generales y al líder de Bodega Central, realicen los trámites ante los proveedores, para el canje de medicamentos, insumos y dispositivos médicos caducados, 60 días antes de la fecha de caducidad; documento que contará con la evidencia de la recepción y del cual se realizará el seguimiento de su cumplimiento, caso contrario se informará para la toma de acciones correctivas.

Al Líder de Bodega Central del Hospital General San Francisco

4. Dispondrá al líder de Bodega Central y a los Custodios de las Bodegas, remitan periódicamente, el detalle de los medicamentos, insumos y dispositivos médicos próximos a caducar, con 90 días de anticipación a su vencimiento; particular que pondrán en conocimiento del Director Administrativo, para que ponga a disposición de las áreas de servicios médicos de su unidad o de otras unidades del IESS, a fin de optimizar su uso y evitar su caducidad.

A los Directores Administrativos de los Hospitales General San Francisco; General Milagro; Manuel Ygnacio Monteros; Ibarra; General Ambato; Centros Clínicos Quirúrgicos Ambulatorios Hospitales del Día Sur Valdivia; Norte Tarqui; Chimbacalle; Cotocollao y Central Quito; y, al Director del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día El Tena

5. Dispondrán a los Jefes de Servicios Generales y al Líder de Bodega Central; Responsable de Bodega General; Responsables de Bodega; Responsables de las Bodegas de Fármacos; Coordinadores de Bodega, Coordinadores de Servicios Generales, Responsables de las Bodegas de Dispositivos e Insumos Médicos; Guardalmacén; según corresponda, y a los servidores a los cuales se les haya designado el cumplimiento de estas funciones; remitan periódicamente el detalle de los medicamentos, insumos y dispositivos médicos próximos a caducar, con 90 días de anticipación a su vencimiento; para que pongan a disposición de las áreas de servicios médicos de su unidad o de otras unidades del IESS, a fin de optimizar su uso y evitar su caducidad.

6. Dispondrán a los Jefes de Servicios Generales y al Líder de Bodega Central; Responsable de Bodega General; Responsables de Bodega; Responsables de las Bodegas de Fármacos; Coordinadores de Bodega, Coordinadores de Servicios Generales, Responsables de las Bodegas de Dispositivos e Insumos Médicos; Guardalmacén; según corresponda, y a los servidores a los cuales se les haya designado el cumplimiento de estas funciones, realicen los trámies de canje de los medicamentos, insumos y dispositivos médicos ante el proveedor, 60 días antes de la fecha de caducidad; documento que contará con la evidencia de su recepción, y del cual se realizará el seguimiento continuo.

7. Dispondrán a los Jefes de Servicios Generales y al Líder de Bodega Central; Responsable de Bodega General; Responsables de Bodega; Responsables de las Bodegas de Fármacos; Coordinadores de Bodega, Coordinadores de Servicios Generales, Responsables de las Bodegas de Dispositivos e Insumos Médicos; Guardalmacén; según corresponda, y a los servidores a los cuales se les haya designado el cumplimiento de estas funciones, informen las existencias de los medicamentos, insumos y dispositivos médicos caducados que se encuentren almacenados en las bodegas del Hospital, a fin de que autoricé su tramité para la baja.

Medicamentos, insumos y dispositivos médicos faltantes

Del análisis a las existencias de los medicamentos, insumos y dispositivos médicos en las Unidades Médicas del IESS, se determinaron las siguientes novedades:

Hospital General Milagro

En el Hospital General Milagro, durante el período de análisis, los funcionarios de las bodegas, registraron los movimientos de insumos y dispositivos médicos a través del Sistema de Información Médica MIS AS400, el cual refleja los saldos de estas existencias; sin embargo, de la verificación física efectuada a las bodegas del Hospital el 17 de julio de 2019, conjuntamente con la Contadora General y el Responsable de Bodega, no se constató físicamente 83.314 unidades de insumos y dispositivos médicos en relación a los saldos certificados del sistema y del inventario presentado con memorando IESS-HGM- DA-2019-313-M de 17 de julio de 2019, y no se evidenció su consumo, la reposición de los ítems faltantes o el pago de su valor actual en el mercado, como establece los artículos 49 y 149 del Reglamento General para la Administración, Utilización, Manejo y Control de los Bienes e Inventarios del Sector Público, emitido con Acuerdo 041-CG-2017, publicado en el Registro Oficial 150 de 29 de diciembre de 2017, que dispone:

> *"... Artículo 49.- Daño, pérdida o destrucción de bienes e inventarios. - La máxima autoridad o su delegado, dispondrá la reposición de bienes nuevos de similares o superiores características; o, el pago del valor actual del mercado al Usuario Final o los terceros que de cualquier manera tengan acceso al bien cuando realicen acciones de mantenimiento o reparación por requerimiento propio, salvo que se conozca o se compruebe la identidad de la persona causante de la afectación al bien...* ***Artículo 149.- Reposición, restitución del valor o reemplazo del bien.*** *- Los bienes de propiedad de las entidades u organismos comprendidos en el artículo 1 del presente reglamento, deberán ser restituidos o reemplazados por otros bienes nuevos de similares o mejores características, por parte de los Usuarios Finales o Custodios Administrativos, en los siguientes casos: ... b) Cuando los bienes no hubieren sido presentados por el Usuario Final o Custodio Administrativo, al momento de la constatación física (...)".*

Situación que se presentó, por cuanto los Directores Administrativos, no establecieron procedimientos internos de control para precautelar los recursos materiales del hospital, ni supervisaron los programas y actividades de los Responsables de Bodega, respecto al control de inventarios de los insumos y dispositivos médicos, a fin de que se realicen constataciones físicas periódicas que permitan determinar la existencia de ítems faltantes y se tomen las acciones correctivas necesarias para la recuperación de los mismos; y, los Responsables de Bodega General, no realizaron constataciones físicas periódicas y no llevaron un control de las existencias de los insumos y dispositivos médicos que permita detectar faltantes e informar al Director Administrativo para que se tomen las acciones pertinentes para su reposición;

ocasionando que 83.314 unidades de insumos y dispositivos médicos por 2 491 931,06 USD, según anexo 22, no se encuentre a disposición de los usuarios del Hospital para incontinencia, cirugías faciales y de traumatología, entre otros.

Hospital José Carrasco Arteaga

Durante el período de análisis, los funcionarios de las bodegas, registraron los movimientos de los medicamentos, insumos y dispositivos médicos a través del Sistema de Información Médica MIS AS400, en el cual refleja los saldos de estas existencias; sin embargo, de la verificación física efectuada a las bodegas del Hospital, el 5 de julio de 2019 conjuntamente con la Jefe de la Unidad de Bodega y Control de Activos, no se constató físicamente 129.998 unidades en medicamentos y 21.098 unidades de insumos y dispositivos médicos, en relación a los saldos certificados en el sistema, y no se evidenció su consumo, la reposición de los ítems faltantes o el pago de su valor actual en el mercado, como establece los artículos 49 y 149 del Reglamento General para la Administración, Utilización, Manejo y Control de los Bienes e Inventarios del Sector Público, emitido con Acuerdo 041-CG-2017.

La Coordinadora General Financiera, con memorando IESS-HJCA-CGF-2019-1099-M de 16 de agosto de 2019, remitió las facturas y CUR de pago de 128.073 de 129.998 unidades de medicamentos; y, de 7.575 de 21.098 unidades de insumos y dispositivos médicos que no fueron constatados físicamente.

Por lo que la diferencia de 1.925 unidades de medicamentos se valoró a base de los precios techo de medicamentos, establecidos por el Consejo Nacional de Fijación y Revisión de Precios de Medicamentos de Uso y Consumo Humano; y, 13.523 unidades de insumos y dispositivos médicos se valoró a base de la proforma certificada por un proveedor y por el detalle de valoración de facturación del Hospital Teodoro Maldonado Carbo.

Lo comentado se presentó por cuanto el Gerente General no remitió la información requerida para la valoración de los medicamentos, insumos y dispositivos médicos faltantes; los Gerentes Generales, Directores y Coordinadores Generales Administrativos no establecieron procedimientos internos de control para precautelar los recursos materiales del hospital, ni supervisaron los programas y actividades de las áreas a su cargo, respecto al control de inventarios de los insumos y dispositivos

médicos, a fin de que se realicen constataciones físicas periódicas que permitan determinar la existencia de ítems faltantes y se tomen las acciones correctivas necesarias para la recuperación de los mismos; y, los Jefes de la Unidad de Bodega y Control de Activos, no realizaron constataciones físicas periódicas y no llevaron un control de las existencias de los Insumos y Dispositivos Médicos que permita detectar faltantes e informar al Coordinador General Administrativo para que se tomen las acciones pertinentes para su reposición; ocasionando que 129.998 unidades de medicamentos por 116 326,96 USD, y 21.098 unidades de insumos y dispositivos médicos por 261 634,17 USD, según anexos 23 y 24, no se encuentren a disposición de los usuarios del Hospital para tratamientos oncológicos, osteoporosis, antibióticos, e insumos para el manejo de recién nacido, esterilización y cirugías, entre otros.

Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día El Tena

En el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día El Tena, durante el período de análisis, los funcionarios de la bodega, registraron los movimientos de insumos y dispositivos médicos a través del Sistema de Información Médica MIS AS400, creando las bodegas con los códigos 9000 y 20, las cuales reflejan los saldos de estas existencias; sin embargo, de la verificación física efectuada a los insumos y dispositivos médicos en la bodega del hospital el 1 de mayo de 2019, conjuntamente con el Oficinista como Responsable de Bodega, no se constató físicamente 104.941 unidades de la bodega 9000 y 44.882 unidades de la bodega 20, en relación a los saldos certificados en el sistema, y no se evidenció su consumo, la reposición de los ítems faltantes o el pago de su valor actual en el mercado, como establece los artículos 49 y 149 del Reglamento General para la Administración, Utilización, Manejo y Control de los Bienes e Inventarios del Sector Público, emitido con Acuerdo 041-CG-2017.

El Director quien actuó en los períodos comprendidos del 20 de enero de 2015 al 4 de febrero de 2016 y del 1 de febrero al 31 de diciembre de 2018; y, el Oficinista como Responsable de Bodega quien actuó en el período comprendido entre el 4 de agosto de 2017 y 31 de diciembre de 2018, con comunicación de 30 de mayo de 2019, remitieron al equipo de auditoría, copias certificadas de las requisiciones solicitadas por los servicios de: Odontología, Quirófano, Fisioterapia, Emergencia, Consulta Externa y Laboratorio, señalando que se procede a la entrega de los descargos de los ítems; sin embargo, no se remitió los comprobantes de egreso de bodega ni actas de

entrega recepción, que permitan determinar los ítems entregados a cada servicio; evidenciándose además, que no se registran todos los egresos de los ítems en el Sistema de Información Médica MIS AS400.

El Oficinista como Responsable de Bodega, que actuó en el período comprendido entre el 1 de marzo y el 30 de noviembre de 2016, con comunicaciones de 12 de junio de 2019, señaló:

> *"... En el período del 1 de marzo al 30 de noviembre del 2016, preste* (sic) *los servicios de Oficinista al CENTRO CLINICO QUIRURGICO AMBULATORIO HOSPITAL DEL DIA EL TENA, en calidad de Bodeguero, sin haber tenido registros de insumos caducados y por caducar de los ítems que constan en los anexos adjuntados al pedido de información (...)".*

Sin embargo, en el período de gestión del servidor ingresaron a la bodega ítems que no fueron constatados físicamente, sin remitir los descargos.

La Oficinista como Responsable de Bodega en el período comprendido entre el 6 de diciembre de 2016 y 20 de julio de 2017, remitió al equipo de auditoría copias notariadas del acta de entrega recepción suscrita el 7 de agosto de 2017, en la que se detalló los insumos y dispositivos médicos entregados al Oficinista como Responsable de Bodega en el período comprendido entre el 4 de agosto de 2017 y el 31 de diciembre de 2018; sin evidenciar la entrega del total de las unidades que ingresaron durante el período de gestión de la servidora y que no fueron constatadas físicamente.

Con oficio 583-0001-DNA7-2019 de 13 de junio de 2019, se solicitó al Oficinista como Responsable de Bodega que actuó en el período comprendido entre el 1 de enero de 2013 al 18 de febrero de 2015, copias certificadas de los descargos de bodega, o comprobantes de ingreso, kardex y facturas de los insumos y dispositivos médicos de la bodega 20, que permita su valoración, y con oficio 757-9991-DNA7-2019 de 1 de julio de 2019, se insistió en la entrega de la información, sin recibir respuesta.

El Contador del Hospital, con memorando CCQAHDT-2019-002-C de 28 de junio de 2019, remitió las facturas y boletines de pago por 1 875 754,04 USD correspondiente a 141.697 de 149.823 unidades de insumos y dispositivos médicos que no se constataron físicamente; por lo que la diferencia de 8.126 unidades se valoró a base de la proforma certificada por un proveedor y de las adquisiciones realizadas por otras Unidades Médicas del IESS por 142 003,03 USD.

Situaciones que se presentaron, por cuanto el Director no remitió la información requerida para la valoración de los insumos y dispositivos médicos; los Directores del Hospital en sus períodos de gestión, no supervisaron las actividades de los Responsables de Bodega, respecto al control de inventarios de los insumos y dispositivos médicos, a fin de que se realicen constataciones físicas periódicas que permitan determinar la existencia de ítems faltantes y se tomen las acciones correctivas necesarias para la recuperación de los mismos, ni vigilaron que los movimientos de los ítems se registren en el Sistema de Información Médica MIS AS400; y, los Responsables de Bodega no registraron en el Sistema los egresos de los insumos y dispositivos médicos, no realizaron constataciones físicas periódicas y no llevaron un control de las existencias de los ítems que permita detectar faltantes e informar al Director para que se tomen las acciones pertinentes para su reposición; ocasionando; que el Sistema de Información Médica MIS AS400 no refleje la información real de los movimientos de los ítems; y, que 149.823 unidades de insumos y dispositivos médicos por 2 017 757,07 USD, según anexo 25, no se encuentren a disposición de los usuarios del hospital para cirugías generales, laparoscópicas y de traumatología, entre otros.

Hospital General San Francisco

En el Hospital General San Francisco, los funcionarios de las bodegas registraron los movimientos de insumos y dispositivos médicos a través del Sistema de Información Médica MIS AS400, el cual refleja los saldos de estas existencias; sin embargo, de la verificación física efectuada a las bodegas del Hospital, los días 18, 19 y 20 de marzo de 2019, conjuntamente con los servidores de la bodega y el Coordinador de Bodega Central, no se constató físicamente 20.639 unidades de Insumos y Dispositivos Médicos, en relación a los saldos certificados en el sistema, y no se evidenció su consumo, la reposición de los ítems faltantes o el pago de su valor actual en el mercado, como establece los artículos 49 y 149 del Reglamento General para la Administración, Utilización, Manejo y Control de los Bienes e Inventarios del Sector Público, emitido con Acuerdo 041-CG-2017.

Situación que se presentó, por cuanto los Directores Administrativos, los Jefes de Departamento de Servicios Generales y los Jefes de Servicios Generales no establecieron procedimientos internos de control para precautelar los recursos materiales del hospital, ni supervisaron los programas y actividades de las áreas a su

cargo, respecto al control de inventarios de los insumos y dispositivos médicos, a fin de que se realicen constataciones físicas periódicas que permitan determinar la existencia de ítems faltantes y se tomen las acciones correctivas necesarias para la recuperación de los mismos; los Oficinistas de Bodega quienes cumplían funciones designadas por el Responsable de Bodega; los Custodios de Bodega de Insumos Médicos; Responsables de Bodega; Coordinadores de Bodega; Coordinadores de Bodega Central; y, Líderes de Bodega Central, no realizaron constataciones físicas periódicas y no llevaron un control de las existencias de los Insumos y Dispositivos Médicos que permita detectar faltantes e informar al Director Administrativo para que se tomen las acciones pertinentes para su reposición; ocasionando que 20.639 unidades de Insumos y Dispositivos Médicos por 162 071,41 USD, según anexo 26, no se encuentren a disposición de los usuarios del Hospital para cirugías gastrointestinales y laparoscópicas, entre otros.

Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Sur Valdivia

En el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Sur Valdivia, durante el periodo en análisis, los Responsables del Área de Bodega General, registraron los movimientos de los medicamentos, insumos y dispositivos médicos a través del Sistema de Información Médica MIS AS400, el cual refleja los saldos de estas existencias; sin embargo, de la verificación física efectuada a las bodegas del Hospital el 6 y 7 de mayo, 2 y 19 de julio de 2019 conjuntamente con los servidores de bodega y la Responsable de Bodega General, no se constató físicamente 16.035 unidades de medicamentos y 38.546 unidades de Insumos y Dispositivos Médicos, en relación a los saldos certificados en el sistema, y no se evidenció su consumo, la reposición de los ítems faltantes o el pago de su valor actual en el mercado, como establece los artículos 49 y 149 del Reglamento General para la Administración, Utilización, Manejo y Control de los Bienes e Inventarios del Sector Público, emitido con Acuerdo 041-CG-2017.

Situación que se presentó, por cuanto los Directores Administrativos, no establecieron procedimientos internos de control para precautelar los recursos materiales del hospital, ni supervisaron los programas y actividades de las áreas a su cargo, respecto al control de inventarios de los insumos y dispositivos médicos, a fin de que se realicen constataciones físicas periódicas que permitan determinar la existencia de ítems faltantes y se tomen las acciones correctivas necesarias para la recuperación de los

mismos; y, los Responsables de Bodega General, Responsables del Área de Bodega General, Responsables del Área de Bodega, Coordinadores del Área de Bodega, Coordinadores de Bodega General y Responsables de Bodega, no realizaron constataciones físicas periódicas y no llevaron un control de las existencias de los medicamentos, insumos y dispositivos médicos que permita detectar faltantes e informar al Director Administrativo para que se tomen las acciones pertinentes para su reposición; ocasionando que 16.035 unidades de medicamentos por 14 756,31 USD y 38.546 unidades de Insumos y Dispositivos Médicos por 106 590,19 USD, según anexos 27 y 28, no se encuentren a disposición de los usuarios del Hospital, para tratamientos de hiperplasia prostática y de parkinson, e insumos para cirugías, entre otros.

Hospital Básico Chone

En el Hospital Básico Chone, durante el período en análisis, los funcionarios de las bodegas, registraron los movimientos de los insumos y dispositivos médicos a través del Sistema de Información Médica MIS AS400, creando la bodega con código 60 la cual refleja los saldos de estas existencias; sin embargo, de la verificación física efectuada a las bodegas del Hospital, el 19 de junio de 2019 conjuntamente con el Responsable de Bodega de Dispositivos e Insumos Médicos, no se constató físicamente 7.999 unidades de Insumos y Dispositivos Médicos, en relación a los saldos certificados en el sistema, y no se evidenció su consumo, la reposición de los ítems faltantes o el pago de su valor actual en el mercado, según el siguiente detalle:

Código Ítem	Descripción	Presentación y concentración	Código lote	Unidades	Fecha de vencimiento	Valor unitario USD.	Valor total USD.
3235534466001	VENDA DE GASA DE 10 CM. X 9-10	ROLLO	2	15	2018-01-01	0,65	9,74
3235534602001	SUJETADOR DE TUBOS ENDOTRAQUEA	UNITARIA	112602	345	2018-06-01	15,84	5 464,80
32503-1415001	SISTEMA PARA URIANALISIS	UNITARIA	A7013	7.600	2019-01-09	1,25	9 500,00
3235534112001	CINTA PARA CONTROL DE ESTERILI	UNITARIA	604101	33	2019-02-01	8,50	280,50
3235575072001	INSTRUMENTOS PARA CIRUGÍA INTE	UNITARIA	P4B0546X	2	2019-02-01	207,00	414,00
3235545050001	ASA DE POLIPECTOMIA, TUBO DIGE	UNITARIA	B11462	4	2019-02-27	60,00	240,00
				7.999			15 909,04

ítems de los cuales no se evidenció las gestiones realizadas para la reposición de los ítems faltantes o el pago de su valor actual en el mercado, como establece los artículos 49 y 149 del Reglamento General para la Administración, Utilización, Manejo y Control de los Bienes e Inventarios del Sector Público, emitido con Acuerdo 041-CG-2017.

Situación que se presentó por cuanto los Directores Administrativos, no establecieron procedimientos internos de control para precautelar los recursos materiales del hospital, ni supervisaron los programas y actividades de las áreas a su cargo, respecto al control de inventarios de los insumos y dispositivos médicos, a fin de que se realicen constataciones físicas periódicas que permitan determinar la existencia de ítems faltantes y se tomen las acciones correctivas necesarias para la recuperación de los mismos; y, el Responsable de Bodega de Insumos, que actuó en el período comprendido entre el 8 de enero del 2016 al 19 de julio del 2018, y el Responsable de Bodega de Dispositivos e Insumos Médicos que actuó en el período comprendido entre el 20 de julio del 2018 al 31 de diciembre del 2018, no realizaron constataciones físicas periódicas y no llevaron un control de las existencias de los Insumos y Dispositivos Médicos que permita detectar faltantes e informar al Director Administrativo para que se tomen las acciones pertinentes para su reposición; ocasionando que 7.999 unidades de Insumos y Dispositivos Médicos por 15 909,04 USD, no se encuentren a disposición de los usuarios del Hospital para enfermedades renales y cirugías, entre otros.

Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Norte Tarqui

En el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Norte Tarqui, durante el período en análisis, los Responsables de Bodega, registraron los movimientos de insumos y dispositivos médicos a través del Sistema de Información Médica MIS AS400, el cual refleja los saldos de estas existencias; sin embargo, de la verificación física efectuada a las bodegas del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Norte Tarqui, el 15 de mayo de 2019 conjuntamente con los servidores de la bodega y la Responsable de Bodega, no se constató físicamente 13.558 unidades de Insumos y Dispositivos Médicos, en relación a los saldos certificados en el sistema, y no se evidenció su consumo, la reposición de los ítems faltantes o el pago de su valor actual en el mercado, como establece los artículo 49 y 149 del Reglamento General

para la Administración, Utilización, Manejo y Control de los Bienes e Inventarios del Sector Público, emitido con Acuerdo 041-CG-2017.

Situación que se presentó, por cuanto los Directores Administrativos, no establecieron procedimientos internos de control para precautelar los recursos materiales del hospital, ni supervisaron los programas y actividades de las áreas a su cargo, respecto al control de inventarios de los insumos y dispositivos médicos, a fin de que se realicen constataciones físicas periódicas que permitan determinar la existencia de ítems faltantes y se tomen las acciones correctivas necesarias para la recuperación de los mismos; y, los Responsables de Bodega, no realizaron constataciones físicas periódicas y no llevaron un control de las existencias de los Insumos y Dispositivos Médicos que permita detectar faltantes e informar al Director Administrativo para que se tomen las acciones pertinentes para su reposición; ocasionando que 13.558 unidades de Insumos y Dispositivos Médicos por 47 655,97 USD, según anexo 29, no se encuentren a disposición de los usuarios del Hospital, materiales de odontología y de curación, entre otros.

Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Cotocollao

En el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Cotocollao, durante el período en análisis, los funcionarios de las bodegas, registraron los movimientos de insumos y dispositivos médicos a través del Sistema de Información Medica MIS AS400, creando las bodegas con los códigos 88 y 95, las cuales reflejan los saldos de estas existencias; sin embargo, de la verificación física efectuada a las bodegas del Hospital, los días 12 y 13 de junio de 2019, conjuntamente con la Coordinadora de Servicios Generales, no se constató físicamente 2.576 unidades de insumos y dispositivos médicos, en relación a los saldos certificados en el sistema, y no se evidenció su consumo, la reposición de los ítems faltantes o el pago de su valor actual en el mercado, como establece los artículos 49 y 149 del Reglamento General para la Administración, Utilización, Manejo y Control de los Bienes e Inventarios del Sector Público, emitido con Acuerdo 041-CG-2017.

Situación que se presentó, por cuanto los Directores Administrativos, no establecieron procedimientos internos de control para precautelar los recursos materiales del hospital, ni supervisaron los programas y actividades de las áreas a su cargo, respecto al control de inventarios de los insumos y dispositivos médicos, a fin de que se realicen

constataciones físicas periódicas que permitan determinar la existencia de ítems faltantes y se tomen las acciones correctivas necesarias para la recuperación de los mismos; y, los Coordinadores de Servicios Generales, Responsables de Servicios Generales y Guardalmacenes, no realizaron constataciones físicas periódicas y no llevaron un control de las existencias de los insumos y dispositivos médicos que permita detectar faltantes e informar al Director Administrativo para que se tomen las acciones pertinentes para su reposición; ocasionando que 2.576 unidades de insumos y dispositivos médicos por 7 142,64 USD, según anexo 30, no se encuentren a disposición de los usuarios del Hospital para restauración de piezas dentales, entre otros.

Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Central Quito

En el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Central Quito, durante el período de análisis, los servidores de las bodegas, registraron los movimientos de los insumos y dispositivos médicos a través del Sistema de Información Médica MIS AS400, creando la bodega general con el código 9100, la cual refleja los saldos de estas existencias; sin embargo, de la verificación física efectuada a las bodegas del hospital el 7 de junio de 2019, conjuntamente con el Guardalmacén y la Responsable de Bodega, no se constató físicamente 466 unidades de insumos y dispositivos médicos, en relación a los saldos certificados en el sistema, ni se evidenció las gestiones realizadas para la reposición de los ítems faltantes o el pago de su valor actual en el mercado, como establece los artículos 49 y 149 del Reglamento General para la Administración, Utilización, Manejo y Control de los Bienes e Inventarios del Sector Público, emitido con Acuerdo 041-CG-2017.

Situación que se presentó, por cuanto los Directores Administrativos, no establecieron procedimientos internos de control para precautelar los recursos materiales del hospital, ni supervisaron los programas y actividades de las áreas a su cargo, respecto al control de inventarios de los insumos y dispositivos médicos, a fin de que se realicen constataciones físicas periódicas que permitan determinar la existencia de ítems faltantes y se tomen las acciones correctivas necesarias para la recuperación de los mismos; y, los Guardalmacenes, el Coordinador de Bodega y el Responsable de Bodega, no realizaron constataciones físicas periódicas y no llevaron un control de las existencias de los Insumos y Dispositivos Médicos que permita detectar faltantes e informar al Director Administrativo para que se tomen las acciones pertinentes para su

reposición; ocasionando que 466 unidades de Insumos y Dispositivos Médicos por 4 556,37 USD, según anexo 31, no se encuentren a disposición de los usuarios del hospital insumos para urología y para curación de heridas, entre otros.

Hospital General Santo Domingo

En el Hospital General Santo Domingo, durante el período de análisis, los funcionarios de las bodegas, registraron los movimientos de los insumos y dispositivos médicos a través del Sistema de Información Medica MIS AS400, creando la bodega central con el código 10, la cual refleja los saldos de estas existencias; sin embargo, de la verificación física efectuada a las bodegas del Hospital, el 21 de junio de 2019 conjuntamente con el Responsable de la Bodega, no se constató físicamente 789 unidades de insumos y dispositivos médicos, en relación a los saldos certificados en el sistema, y no se evidenció su consumo, la reposición de los ítems faltantes o el pago de su valor actual en el mercado, de acuerdo al siguiente detalle:

Código ítem	Descripción	Presentación	Código Lote	Saldo en As-400 al 31-12-18	Valor unitario USD	Valor Total USD
3235537001001	Aposito 5x7	unidades	20090720	250	0,35	86,73
3235541057001	Baiónd E Prueba Para Ventilación	unidad	9182012	15	53,57	803,57
3233330200051	Hojas Oe Sierra Para Remocion	unidad	0330/012	5	38,65	194,25
3233330300004	Banda Metalica Para Matriz	unidades	10512	15	3,15	34,65
3237087070001	Grapadora Para Piel 12a15 Grap	unidades	120703	1	8,85	8,85
3235534298001	Lamina 20cm Papel/Plastico Fra	metro (m)	3101	200	0,30	60,00
3233330200051	Hojas Oe Sierra Para Remocion	unidad	0035/081	30	39,15	1 174,50
3235539035001	Solucion Oesinf.Fungicdad Bact	galon	F1459	1	42,00	42,00
3235595052001	Aposito Oe Espuma Large	unidades	45050743	5	19,47	97,33
3235534367001	Medias Elasticas Terapeuticas	unidad	5505-14	2	16,60	33,20
3235573046001	Glicina	fundas	SB16II5	2	5,10	10,20
3233330300105	Fresa De Diamante Endozeta P/T	unidades	914795A	15	14,91	74,54
3233330300105	Fresa De Diamante Endozeta P/T	unidades	918053A	25	14,91	89,45
3233330500016	Limas Flexible	unidades	13080104	1	5,76	5,76
3235565074001	Brazalete Para Presión Arteria	unidades	N/A	30	13,24	397,06
3235537057001	Protectores Visuales Para Foto	unidades	240376	51	7,25	369,75
3235541057OO1	Balón De Prueba Para Ventilación	unidad	S/L	4	53,57	214,19
3235539036001	Solucion Litr Jabon Bacter Y F	litro	56495	2	6,96	13,96
3235534055001	Apësito Con Tejido Oe Acetato	unidad	307093	2	5,00	10,00
3235534230001	Funda Npt 3000 Vacias Para Pre	unidades	3341R01	50	9,30	465,00
3235534343001	Circuito De Manguera Corrugad	unidades	405391	15	17,00	255,00

Código ítem	Descripción	Presentación	Código Lote	Saldo en As-408 al 31-12-18	Valor unitario USD	Valor Total USD
3235541108001	Tubo 8 Endotraqueal Con Balon	unidades	1309011283	68	3,00	204,00
Sumon:				789		4 618,95

Ítems de los cuales no se evidenció las gestiones realizadas para su reposición o el pago de su valor actual en el mercado, como establece el Reglamento General para la Administración, Utilización, Manejo y Control de los Bienes e Inventarios del Sector Público, emitido con Acuerdo 041-CG-2017.

Situación que se presentó por cuanto los Directores Administrativos, no establecieron procedimientos internos de control para precautelar los recursos materiales del hospital, ni supervisaron los programas y actividades de las áreas a su cargo, respecto al control de inventarios de los insumos y dispositivos médicos, a fin de que se realicen constataciones físicas periódicas que permitan determinar la existencia de ítems faltantes y se tomen las acciones correctivas necesarias para la recuperación de los mismos; y, los Responsables de Bodega de Insumos Médicos y los Guardalmacenes de Bodega de Insumos Médicos, no realizaron constataciones físicas periódicas y no llevaron un control de las existencias de los insumos y dispositivos médicos que permita detectar faltantes e informar al Director Administrativo para que se tomen las acciones pertinentes para su reposición; ocasionando que 789 unidades de insumos y dispositivos médicos por 4 610.95 USD, no se encuentren a disposición de los usuarios del hospital que requieren de insumos para traumatología, anestesiología, respiradores, entre otros.

Con oficios de 21 de agosto al 20 de septiembre de 2019, se comunicaron los resultados provisionales a los servidores relacionados con las observaciones presentadas en el Hospital General Milagro; Hospital José Carrasco Arteaga; Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día El Tena; Hospital General San Francisco; Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Sur Valdivia; Hospital Básico Chone; Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Norte Tarqui; Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Cotocollao; Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Central Quito; y, Hospital General Santo Domingo, quienes en respuesta a la comunicación provisional de resultados y posterior a la conferencia final, remitieron sus puntos de vistas en oficios y comunicaciones, que luego del análisis efectuado por Auditoría, no modifica lo

comentado, por cuanto no evidenciaron documentadamente los despachos o descargos de los medicamentos, insumos y dispositivos médicos con novedades; que las fechas de ingreso de los ítems correspondan a periodos posteriores a su gestión, o a su vez que estos bienes fueron entregados con actas entre los servidores salientes y entrantes; y, que los números de lotes correspondan a los ítems observados como faltantes.

Los Directores Administrativos y Responsables de Bodega General del Hospital General Milagro; los Gerentes Generales, Directores, Coordinadores Generales Administrativos y los Jefes de la Unidad de Bodega y Control de Activos del Hospital José Carrasco Arteaga; Los Directores y los Oficinistas como Responsables de Bodega del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día El Tena; los Directores Administrativos, los Jefes de Departamento de Servicios Generales, los Jefes de Servicios Generales, los Oficinistas de Bodega quienes cumplían funciones designadas por el Responsable de Bodega, los Custodios de Bodega de Insumos Médicos, Responsables de Bodega, Coordinadores de Bodega, Coordinadores de Bodega Central, y Líderes de Bodega Central del Hospital General San Francisco; los Directores Administrativos y los Responsables de Bodega General, Responsables del Área de Bodega General, Responsables del Área de Bodega, Coordinadores del Área de Bodega, Coordinadores de Bodega General y Responsables de Bodega del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Sur Valdivia; los Directores Administrativos, el Responsable de Bodega de Insumos que actuó en el período comprendido entre el 8 de enero de 2016 al 19 de julio de 2018, y el Responsable de Bodega de Dispositivos e Insumos Médicos que actuó en el período comprendido entre el 20 de julio de 2018 al 31 de diciembre de 2018 del Hospital Básico Chone; los Directores Administrativos y los Responsables de Bodega del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Norte Tarqui; los Directores Administrativos, Coordinadores de Servicios Generales, Responsables de Servicios Generales y Guardalmacenes del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Cotocollao; los Directores Administrativos, los Guardalmacenes; el Coordinador de Bodega; y, el Responsable de Bodega del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Central Quito; y, los Directores Administrativos, los Responsables de Bodega de Insumos Médicos y los Guardalmacenes de Bodega de Insumos Médicos del Hospital General Santo Domingo, incumplieron lo establecido en los artículos 3 y 92 del Reglamento general sustitutivo para el manejo y administración de bienes del sector público, emitido con Acuerdo 025-CG-2006, publicado en el Registro

Oficial 378 de 17 de octubre de 2006; los artículos 2 y 3 del Reglamento General para la Administración, Utilización, Manejo y Control de los Bienes y Existencias del Sector Público, su codificación y reforma, emitido con Acuerdo 027-CG-2015 publicado en el Suplemento del Registro Oficial 585 de 11 de septiembre de 2015; los artículos 2, 3 y 77 del Reglamento General para la Administración, Utilización, Manejo y Control de los Bienes y Existencias del Sector Público, su codificación y reforma, emitidos con Acuerdo 017-CG-2016 suscrito el 15 de abril de 2016 y Acuerdo 041-CG-2016 publicado en el Primer Suplemento del Registro Oficial 888 de 23 de noviembre de 2016; los artículos 4, 9, 12, 14 y 149 del Reglamento General para la Administración, Utilización, Manejo y Control de los Bienes e Inventarios del Sector Público, emitido con Acuerdo 041-CG-2017, publicado en el Registro Oficial 150 de 29 de diciembre de 2017; los numerales 4.4.15 y 4.5.9 del Manual de Procedimientos para la Gestión de Suministro de Dispositivos Médicos en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social; los artículos 76 y 88 de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado; los numerales 1 y 6 del artículo 10 de la Reforma al Reglamento General de Unidades Médicas IESS, aprobado con resolución del Consejo Directivo C.D. 311 del 8 de abril de 2010; los numerales 1 y 6 del artículo 147 del del Reglamento General de Unidades Médicas del IESS, aprobado con resolución de la Comisión Interventora C.I.056 de 26 de enero de 2000; los numerales 1 y 6 del artículo 10 de la Reforma al Reglamento General de Unidades Médicas IESS, aprobado con resolución del Consejo Directivo C.D. 311 del 8 de abril de 2010; e, inobservaron las Normas de Control Interno 100-03 Responsables del Control Interno, 401-03 Supervisión y 600-01 Seguimiento continuo y en operaciones.

Conclusión

No se realizaron constataciones físicas periódicas para determinar faltantes de medicamentos, insumos y dispositivos médicos almacenados en las Bodegas de 10 Unidades Médicas del IESS, que posibilite la toma de las acciones correctivas necesarias para su reposición o el pago de su valor actual en el mercado; ocasionando que 146.033 unidades de medicamentos por 131 119,27 USD; y, 338.808 unidades de insumos y dispositivos médicos por 5 119 858,86 USD, anexo 31.1, no se encuentren a disposición de los usuarios del hospital que requieren medicamentos para tratamientos oncológicos, osteoporosis, parkinson; y, dispositivos médicos e insumos para hiperplasia prostática, traumatología, anestesiología, urología; y, odontología.

Recomendaciones

Al Gerente General del Hospital José Carrasco Arteaga, A la Directora Administrativa del Hospital General San Francisco, A los Directores Administrativos de los Hospitales Generales Milagro, Santo Domingo; Directores Administrativos de los Centros Clínicos Quirúrgicos Ambulatorios Hospitales del Día Sur Valdivia, Norte Tarqui, Cotocollao, Central Quito; Director del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día El Tena; Director Administrativo del Hospital Básico Chone

8. Dispondrán al Director, al Coordinador General Administrativo; al Jefe de Servicios Generales; o a los servidores a quienes se dispuso el cumplimiento de estas funciones; conformen una comisión para que efectúen constataciones físicas por lo menos una vez el año, a las existencias de medicamentos, insumos y dispositivos médicos almacenados en las bodegas de los Hospitales, que permita determinar posibles faltantes; novedades que deberán ser informadas a la Máxima autoridad de la entidad; para que se realicen los trámites de reposición.

Medicamentos deteriorados por ruptura de cadena de frío de la bodega general del Hospital Teodoro Maldonado Carbo

La Delegada Técnica de medicamentos de la Bodega General del Hospital Teodoro Maldonado Carbo, a través de correos electrónicos institucionales de 17 de abril y 4 de junio de 2015 y el oficio IESS-HTMC-JUABODCACT-2015-0003-O de 19 de junio del mismo año, solicitó al Jefe de la Unidad de Bodega y Control de Activos, y al Coordinador General Administrativo, respectivamente, realizar el mantenimiento a la cámara de frío, debido a que se encontraron problemas en el funcionamiento y en la temperatura, señalando lo siguiente:

> *"... Por medio de la presente comunico que en él (sic) área en la que guardamos los medicamentos de cadena frío, en (sic) día de ayer nos pudimos dar cuenta que esta (sic) con un desperfecto, está goteando en la parte interior donde sale el aire frio (sic), favor acelerar el trámite para que el personal de mantenimiento se encargue de la revisión y arreglo antes que se dañe la cámara de frio en la cual puede comprometer la estabilidad de los medicamentos (...)".*
>
> *"... Por medio de la presente solicito a usted se efectué el mantenimiento necesario de la cámara de frio de medicamentos puesto que desde el primero de junio la temperatura de la cámara se ha elevado a 7-8 °C sin ser abierta, cuando la temperatura máxima a la que ha llegado es de 4 °C CERRADA (sic), la cámara de frio también gotea mojando el empaque secundario del producto*

deteriorándolo, ante lo mencionado se proceda con el control necesario por seguridad de la vida útil de los medicamentos que se almacenan (...)".

Además, el Jefe de la Unidad de Bodega y Control de Activos que actuó en el periodo comprendido del 10 de junio al 31 de agosto de 2015, con memorando IESS-HTMC-JUABODCACT-2015-0508-M de 11 de junio de 2015, solicitó al Coordinador General Administrativo y a la Jefa de Transporte, Seguridad y Guardianía, Construcción y Mantenimiento de Edificio, lo siguiente:

"... Por medio de la presente solicito a usted autorice a quien corresponda realizar el mantenimiento de la cámara de frío y de todos los acondicionadores de aire que se encuentran instalados en la Bodega General, debido a que constantemente se presentan inconvenientes en su funcionamiento y cinco de ellos se encuentran dañados (...)".

Sin embargo, no se evidenció la disposición del Coordinador General Administrativo, a fin de que se realice el mantenimiento de los equipos e instalaciones de la cámara de frío o se adopten otros procedimientos que permitan precautelar la vida útil de los medicamentos que se encontraban ahí almacenados; así como tampoco, las gestiones realizadas por parte de la Jefa de Transporte, Seguridad y Guardianía, Construcción y Mantenimiento de Edificio, para ejecutar el mantenimiento solicitado.

Luego de transcurridos más de dos meses de efectuados los requerimientos, la Delegada Técnica de medicamentos de Bodega General, mediante informe de 29 de junio de 2015, reportó al Jefe de la Unidad de Bodega y Control de Activos, que el 27 del mismo mes y año, se presentó daños en la Cámara de Frío registrándose temperaturas de hasta 34°C, por lo que se trasladó los medicamentos a las instalaciones de la farmacia de hospitalización; quien con memorando IESS-HTMC-JUABODCACT-2015-0819-M de 20 de agosto de 2015, informó al Coordinador General Administrativo los hechos relacionados al incidente en la cámara de frío, señalando lo siguiente:

"...encargue (sic) a la Q.F.(...) para que proceda con el programa de contingencia inmediatamente, proceso que consistía en el traslado de todos los fármacos que se encontraban en la cámara de frío de la Bodega Central, a la Cámara de frío de Hospitalización, ese traslado se realizo (sic) ufilizando los respectivos coolers con pilas de hielo... Por la cantidad de fármacos, no pudieron ser almacenados en su totalidad en la Bodega de Hospitalización, por lo que se utilizó la Cámara de Frío de Dietética... en esta bodega se ubico (sic) el saldo de fármacos... Los fármacos que se ubicaron en la Cámara de Frío de Dietética permanecieron a 6°C, hasta el día martes 30 de junio del presente año,

que entregaron reparada la Cámara de Frío de Bodega General, donde permanecen en cuarentena rotulados e identificados hasta la actualidad (...)".

El Gerente General del Hospital Teodoro Maldonado Carbo, con memorando IESS-HTMC-CG-2015-0911-M de 16 de septiembre de 2015, solicitó al Director Ejecutivo de la Agencia Nacional de Regulación, Control, Vigilancia Sanitaria, ARCSA, realice la evaluación de viabilidad de los medicamentos almacenados en cuarentena en la cámara de frío de la Bodega General; por lo que el Director Técnico de Laboratorio de Referencia Encargado, con oficio ARCSA-ARCSA-DTLR-2015-0108-0 de 18 del mismo mes y año, informó al Gerente General del Hospital los resultados del análisis realizado por el *"Área de Análisis de Control Biológico Guayaquil del Laboratorio de Referencia"*, en el que detalló los medicamentos que no pueden ser utilizados, ya que no mantuvieron la temperatura necesaria estable.

Hecho que fue ratificado por el Gerente Regional y el Subgerente Regional de Siniestros de Seguros Sucre, quienes mediante informe DRC-UIO-2017-0928 de 20 de marzo de 2017, informaron lo siguiente:

"... La ruptura se produce debido a la falta de mantenimiento de los equipos por parte de los departamentos encargados, lo cual produjo el daño de medicamentos de biología sintética, oncológica, vacunas, proteínas y medicina biodegradable... El reclamo fue presentado respecto del rubro de medicamentos, el cual tiene la condición de mantenimiento abajo sistema de refrigeración, caso contrario, y como sucedió en este evento presenta una condición de vicio propio, lo cual se excluye de la cobertura de la póliza en el artículo 12 RIESGOS EXCLUIDOS de las condiciones de la Póliza...Las medicinas requieren del mantenimiento de una cadena de refrigeración para evitar su deterioro, por cuya condición debió haber sido amparado de manera específica bajo una cobertura para bienes refrigerados, la cual no existe en la póliza (...)".

En la verificación física realizada a las bodegas del Hospital Teodoro Maldonado Carbo el 10 de junio de 2019, conjuntamente con el Responsable Técnico de Fármacos y Auxiliares de Servicios Despachadores, se evidenció que 41.669 unidades de medicamentos se encontraban deteriorados, según anexo 32.

Situación que se presentó, por cuanto el Coordinador General Administrativo no adoptó las acciones necesarias para velar por el cuidado, buen uso y adecuado funcionamiento de las instalaciones y equipos, ni realizó las gestiones que permitan precautelar la vida útil de los medicamentos que se requerían la cadena de frío; y, la Jefa de Transporte, Seguridad y Guardianía, Construcción y Mantenimiento de Edificio, no ejecutó los servicios de mantenimiento y reparación de la cámara de frío

de la Bodega General; ocasionando que 41.669 unidades de medicamentos de biología sintética, oncológica, vacunas, proteínas y medicina biodegradable por 3 210 101,55 USD, según anexo 32, se deterioren y no se encuentren disponibles para uso de pacientes con tratamientos cardiológicos, oncológicos, hiperglucemia, esclerosis múltiple, glaucoma, anemia, entre otros.

Con oficios 1230, 1232 y 1763-0001-DNA7-2019 de 30 de agosto y 20 de septiembre de 2019, respectivamente, se comunicó los resultados provisionales al Coordinador General Administrativo y a la Jefa de Transporte, Seguridad y Guardianía, Construcción y Mantenimiento de Edificio.

El Coordinador General Administrativo que actuó entre el 21 de mayo de 2015 y el 24 de julio de 2015, con comunicación de 13 de septiembre de 2019, señaló:

> *"... Con memorando HTMC-CGTH-2015-2379 de 21 de mayo de 2015, solicitó la provisión e instalación de equipos para la bodega de insumos médicos de farmacia (sic) .- Con memorando HTMC-CGA-2015-0548-M de 3 de junio de 2015, solicitó la autorización y certificación presupuestaria la Dirección Administrativa para el proceso de adquisición e instalación de equipos de climatización (...)".*

Criterio que no modifica lo comentado por auditoría, por cuanto se evidenció que el mantenimiento solicitado con el memorando HTMC-CGTH-2015-2379 corresponde al área de sueros, y en el memorando HTMC-CGA-2015-0548-M, no se especifica que los mantenimientos son para la cámara de frío de la bodega general.

La Jefe de Unidad de Transporte, Seguridad de Guardianía, Construcción y Mantenimiento de Edificios, que actuó del 5 de junio al 16 de julio de 2015, con comunicación 003-2019-AA de 27 de septiembre de 2019, señaló:

> *"... Con memorando IESS-HTMC-JATSGCMANTE-2015-0452-M de 16 de junio de 2015, en calidad de Jefa de Mantenimiento, encargada, remití los TDRs para la adquisición del servicio de mantenimiento preventivo y correctivo de los sistemas de climatización (...)".*

Auditoría no comparte lo señalado por la servidora, por cuanto los TDR's a los que se refiere, no especifica que el mantenimiento es para los equipos e instalaciones de la cámara de frío.

El Coordinador General Administrativo y la Jefa de Transporte, Seguridad y Guardianía, Construcción y Mantenimiento de Edificio, incumplieron los artículos 3 y

13 del Reglamento General Sustitutivo para el Manejo y Administración de Bienes del Sector Público, emitido con Acuerdo 025-CG-2006, publicado en el Registro Oficial 378 de 17 de octubre de 2006; los literales c) y e) del apartado "*RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA DE LA BODEGA*", y el apartado "*BAJA DE MEDICAMENTOS*", del Manual de Procesos para la Gestión Farmacéutica; los numerales 2 y 5 del artículo 10, 1 de los artículos 11 y 12 del Reglamento interno para la creación de la nueva estructura orgánica de las unida medicas de nivel III del IESS, emitido con Resolución C.D. 468 de 19 de junio de 2014; e, inobservaron las Normas de Control Interno 100-03 Responsables del Control Interno; y, 600-01 Seguimiento continuo y en operaciones.

Conclusión

Varios medicamentos almacenados en la cámara de frío del Hospital Teodoro Maldonado Carbo se deterioraron, por cuanto no se adoptaron las medidas necesarias para velar por el cuidado, buen uso y adecuado funcionamiento de los equipos e instalaciones, ni se aplicaron procedimientos para precautelar la vida útil de los medicamentos; ocasionando que 41.669 unidades de medicamentos de biología sintética, oncológica, vacunas, proteínas y medicina biodegradable por 3 210 101,55 USD, según anexo 32, no se encuentren disponibles para uso de pacientes con tratamientos cardiológicos, oncológicos, hiperglucemia, esclerosis múltiple, glaucoma, anemia, entre otros.

Recomendaciones

Al Gerente General del Hospital Teodoro Maldonado Carbo

CGD

9. Dispondrá al Coordinador General Administrativo, establezca un plan de mantenimiento preventivo y correctivo de las instalaciones y equipos de la cámara de frio, a fin de garantizar la conservación de los medicamentos; actividad que será ejecutada por el Jefe de Transporte, Seguridad y Guardianía, Construcción y Mantenimiento de Edificio y reportada periódicamente para la toma de acciones correctivas.

JDBCD

10. Dispondrá al Jefe de la Unidad de Bodega y Control de Activos, realice el control permanente de la temperatura mínima requerida para los medicamentos que se almacenan en la cámara de frio, a fin de mantener su vida útil.

Medicamentos con baja rotación sin justificar las cantidades requeridas

Del análisis a los saldos de las existencias en las bodegas del Hospital Carlos Andrade Marín, se determinó una baja rotación respecto de las cantidades adquiridas, de los siguientes medicamentos:

Atorvastatina Solido Oral 80mg y Ticagrelor sólido oral 90mg

La Jefa de la Unidad Técnica de Cardiología, con memorandos IESS-HCAM-JUTCAR-2017-0034 y 0035-M de 18 de enero de 2017, solicitó a la Jefe de la Unidad de Farmacia Hospitalaria, el abastecimiento de 292.475 tabletas de Atorvastatina de 80mg, para pacientes con síndrome coronario agudo de alto riesgo, y 182.500 tabletas de Ticagrelor de 90mg, para la prevención de trombosis aguda de stent.

El Coordinador General Administrativo, con resolución de inicio 111011101-0256-CGA-2017-SIE-HCAM-2017-063 y 111011101-0331-CGA-2017-RE-PU-HCAM-2017-033 de 15 y 29 de marzo de 2017, autorizó el inicio de los procedimientos de contratación para la adquisición de 297.000 unidades de Atorvastatina Sólido Oral 80mg, bajo la modalidad de Subasta Inversa con el código SIE-HCAM-2017-063 y de 182.460 unidades de Ticagrelor Sólido Oral 90mg, bajo la modalidad de Régimen Especial con el código RE-PU-HCAM-2017-033; para lo cual suscribió los contratos 111011101-CT-081-CGJ-2017 y 11011101-CT-135-CGJ-2017 de 26 de abril y 6 de junio de 2017, con una persona natural con RUC 1310387541001 y con la Apoderada Especial de Quifatex S.A., respectivamente.

Por lo expuesto, se evidenció que el medicamento Ticagrelor sólido oral 90mg, hasta el 31 de octubre de 2018 fecha de su caducidad, no fue utilizado en su totalidad, por lo que se gestionó su canje de forma interna con el representante del Grupo Difare, quienes con nota de entrega 487081 de 7 de septiembre de 2018, repusieron al Hospital 99.900 unidades del mismo medicamento; de los cuales, 77.866 unidades no fueron utilizadas; situación que se evidenció además, en las 297.000 unidades de la Atorvastatina ingresadas en las bodegas del hospital el 11 de mayo, 1 de agosto y 1 de septiembre de 2017, de las cuales 207.728 unidades tampoco fueron utilizadas, las cuales representan el 78% y 70% del total de las cantidades adquiridas, respectivamente, que se encontraron sin uso hasta la fecha de corte de la presente acción de control.

Ciclosporina Solidos Oral 100mg

La Jefa de la Unidad de Farmacia Hospitalaria, con memorando IESS-HCAM-JUTFH-2017-3582-M de 25 de octubre de 2017, remitió a la Coordinadora General de Diagnóstico y Tratamiento del HCAM la programación de medicamentos 2018, en la que incluyó entre otros medicamentos, 96.563 unidades de Ciclosporina solido oral de 100mg; quien con memorando IESS-HCAM-CGDT-2017-4225-M de 17 de noviembre de 2017, solicitó al Director Técnico Subrogante, se autorice y se envíe a la Coordinación General Financiera, la solicitud de disponibilidad presupuestaria.

El Director Administrativo, subrogante del HCAM, con resolución de inicio 111011101-2497-CGA-2017-RE-PU-HCAM-2017-218 de 12 de diciembre de 2017, resolvió autorizar el inicio del procedimiento de contratación para la adquisición de 96.560 unidades de Ciclosporina de 100 mg, bajo la modalidad de Régimen Especial con el código RE-PU-HCAM-2017-218, y suscribió con el Apoderado Especial de Novartis S.A., el 7 de febrero de 2018, el contrato 111011101-CT-030-CGJ-2018, cuya cláusula sexta señala, que el pago se realizará conforme a las entregas parciales; por lo que el 8 del mismo mes y año se ingresó a la bodega del hospital 48.300 unidades del medicamento, sin que hasta la fecha de corte de la presente acción de control se utilice 27.293 unidades, que representan el 57% de lo adquirido.

Sin embargo, se verificó que los referidos requerimientos no contaron con los estudios e informes que sustenten el cálculo de las cantidades de medicamentos a adquirir, como son: el método de perfil epidemiológico, perfil de morbilidad, método de consumo histórico, saldos existentes, y stock mínimo y máximos; considerando que, hasta el 31 de diciembre de 2018, fecha de corte del examen, no se utilizó 312.887 unidades por 318 921,08 USD, que representan entre el 55% y 78%, como se evidencia en el siguiente cuadro:

ATORVASTATINA											
Saldo anterior	No. Comprobante de Ingreso	Fecha de Ingreso	No. Lote	Fecha de voncimiento	Und. recibida	Valor unit. USD	Valor Total USD	Und. consumidas	Und. no utilizedes	Valor del item no utilizado USD	Porcentaje no utilizado del item
0	1847	2017-05-11	3163762	2018-05-31	24.000	0,5945	14 268,00	24.000	0	-	
	2488	2017-08-01	3188157	2019-06-30	84.500	0,5945	50 235,25	27.574	56.926	33 842,51	
			3188336		65.500	0,5945	38 939,75	37.698	27.802	16 528,29	76%
	2690	2017-09-01	3189233	2019-07-31	61.500	0,5945	36 561,75	0	61.500	36 561,75	
			3189234		61.500	0,5945	36 561,75	0	61.500	36 561,75	
Subtotal					297.000			65.272	207.728	123 494,30	

TICAGRELOR											
660	2123	2017-06-15	40902	2018-10-31	182.460	1,29	235 373,40	82.560	99.900	128 871,00	55%
	CANJE										
	5059	2018-09-07	45629	2020-01-31	52.800	1,29	68 112,00	22.034	30.766	39 688,14	78%
			47966	2020-09-30	47.100	1,29	60 759,00	0	47.100	60 759,00	
Subtotal					99.900			22.034	77.866	180 447,14	
CICLOSPORINA SOLIDO ORAL											
50600	3858	2018-02-08	SR930	2019-02-28	11.600	3,48	40 368,00	7.557	4.043	14 069,64	57%
			ST257	2019-04-30	31.500	3,48	109 620,00	13.450	18.050	62 814,00	
			SU870	2019-05-31	5.200	3,48	18 096,00	0	5.200	18 096,00	
Subtotal					48.300			21.087	27.293	94 979,64	
Suman:									312.887	318 921,08	

Al respecto, el artículo 23 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, señala:

> *"... Antes de iniciar un procedimiento precontractual, de acuerdo a la naturaleza de la contratación, la entidad deberá contar con los estudios y diseños completos, definitivos y actualizados, planos y cálculos, especificaciones técnicas, debidamente aprobados por las instancias correspondientes (. ..)".*

Las situaciones comentadas, se presentaron por cuanto la Jefe de la Unidad Técnica de Cardiología y la Jefa de la Unidad de Farmacia Hospitalaria, no realizaron los estudios o informes que sustenten las cantidades requeridas de medicamentos; ocasionando que 312.887 unidades de medicamentos por 318 921,08 USD no se utilicen y que los recursos económicos no sean empleados en forma efectiva.

Con oficios 1179 y 1184-0001-DNA7-2019 de 27 de agosto de 2019, se comunicó los resultados provisionales a la Jefa de la Unidad de Farmacia Hospitalaria y Jefa de la Unidad de Cardiología del Hospital Carlos Andrade Marín.

La Jefa de la Unidad de Farmacia Hospitalaria del Hospital Carlos Andrade Marín que actuó del 29 de diciembre de 2015 al 31 de julio de 2018, con oficio PER-MJTM-HCAM-CGE-001-2019 de 12 de septiembre de 2019, posterior a la conferencia final de comunicación de resultados, señaló:

> *"... Es competencia exclusiva de la Dirección Administrativa del HCAM a la fecha, ejecutar la evaluación de los requerimientos de las áreas técnicas, como la compra de la Atorvastativa y Ticagrelor; y, además autorizar la distribución de los fármacos, concepciones jurídicas que ratifican que no es competencia de la Jefatura de Farmacia, Coordinación de Diagnóstico y Tratamiento y Comité de Farmacia y Terapéutica, aprobar la planificación, pues los requerimientos de*

compra deben ser evaluados y validados por el ente administrativo correspondiente en base a la necesidad expresa, que en el presente caso fue la Jefatura de Cardiología conforme los anexos para su autorización ante el Ministerio de Salud Pública, por estar fuera del cuadro nacional básico de medicamentos.- ***RESPECTO DE LA ATORVASTATINA****:..., se puede observar que la fecha de caducidad de la Atorvastatina 80mg, correspondía al año 2019; por parte, de la Jefatura de Farmacia y la Coordinación de Diagnóstico y Tratamiento, se realizaron todas las gestiones ante los supervisores jerárquicos para la rotación del medicamento, incluso se comunicó como se verifica, varias veces, a la Coordinación competente, Coordinación de Hospitalización y Ambulatoria del HCAM, la cual fue, la generadora de las cantidades a adquirir.-* ***RESPECTO DEL TICAGRELOR****:..., Por parte de la Jefatura de Farmacia y Coordinación de Diagnóstico y Tratamiento realizaron las gestiones pertinentes y oportunas para la rotación de los medicamentos ante las áreas requirentes de la necesidad y cantidad de compra, así como, se notificó en ambos casos al Director Administrativo la pertinencia de poner en disposición de otras unidades de la RPIS o lo que corresponda según sus competencias(...)".*

Criterio que ratifica lo comentado por auditoría, por cuanto en base a los requerimientos presentados por la unidad de Cardiología se solicitó al Coordinador General de Diagnóstico y Tratamiento del HCAM, la compra de los medicamentos sin que se verifique si la cantidad a adquirirse eran los adecuados.

La Jefe de la Unidad de Cardiología del Hospital Carlos Andrade Marín, que actuó en el periodo comprendido entre el 1 de diciembre de 2016 y el 12 de abril de 2018, posterior a la conferencia final de comunicación de resultados, señaló:

"... ATORVASTATINA.- todos los estudios y soportes médico-científicos en los que se fundamenta el requerimiento de utilizar la Atorvastatina 80mg sólido oral, para los cuadros clínicos indicados, iniciaron sus análisis desde el año 2015, con la intervención de varios facultativos especializados en el área de cardiología; al punto que cuando asumí la jefatura de la Unidad Técnica de Cardiología, esto es el 01 de diciembre de 2016, todas las estadísticas, necesidades institucionales para atender al universo de pacientes proyectados a beneficiarse con este fármaco, habían sido ya analizados, revisados, aprobados y lo que es más trasladada toda esta información al Ministerio de Salud Pública.- Este informe técnico-estadístico tomado del propio catastro de pacientes perteneciente al HCAM y que fue elaborado mucho antes de la fecha en que yo asumiera la Jefatura, se convirtió en un documento oficial previamente aprobado por las Autoridades Administrativas del Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín, valores que me permitieron solamente refrendar la necesidad para dar la oportuna atención a los pacientes, cuyo número fue identificado por el informe técnico en referencia.- El formulario de evaluación precitado, determina el número de 586 pacientes .por año, es decir 586 paciente por 365 días da un resultado de 213.890 unidades; y en virtud de que la programación se la hace por 15 meses, hay que multiplicar 586 pacientes por 90 días del siguiente año y da un resultado de 52.740 unidades, dando una cantidad de 266.630 unidades...,.- La-matriz de programación en la que se expresan las directrices de metodología de cálculo de los fármacos a ser programados, es

elaborada y remitida a cada jefatura de especialidades médicas y a los hospitales pertenecientes al IESS por parte de la Dirección General de Seguro Individual y Familiar-IESS; Dirección que utiliza las variables como registro histórico del último año, de pacientes; las ordenes pendientes de compra; y, los saldos de bodega,...,.- TICAGRELOR.- El formulario de evaluación ..., determina el número de 250 pacientes por año cuya prescripción es de dos tabletas diarias; es decir, 250 pacientes, por 2 tabletas diarias, por 365 días da un resultado de 182.500 unidades (...)".

Criterio que no modifica lo comentado, por cuanto la generación de la necesidad para dar inicio al proceso de contratación es efectuada por la servidora como Jefa de la unidad de cardiología.

La Jefe de la Unidad Técnica de Cardiología; y, la Jefa de la Unidad de Farmacia Hospitalaria, incumplieron el artículo 23 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, publicada en el Registro Oficial Suplemento 395 de 4 de agosto de 2008; el apartado *"MÉTODOS DE PROGRAMACIÓN DE MEDICAMENTOS"*; e, inobservaron la Norma de Control Interno 100-03 Responsables del Control Interno.

Conclusión

No se realizaron los estudios o informes que sustenten las cantidades requeridas de medicamentos; ocasionando que 312.887 unidades por 318 921,08 USD no se utilicen y que los recursos económicos no sean empleados en forma efectiva.

Al Gerente General

11. Dispondrá a los Jefes de las Áreas de los Servicios Médicos, que los requerimientos de medicamentos, insumos y dispositivos médicos, cuenten con los estudios e informes que sustenten técnicamente el cálculo de las cantidades; a fin de garantizar que la adquisición de estos bienes sea función de reales necesidades.

SESENTA Y DOS

Ing. Carlos Riofrío González
Director Nacional de Auditoría de Salud y Seguridad Social