



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA

CAPÍTULO I

INFORMACIÓN INTRODUCTORIA

Motivo del examen

El examen especial se realizó al Centro de Atención Ambulatoria de Chimbacalle en cumplimiento al Plan Anual de Control de la Unidad de Auditoría del 2008 y a la orden de trabajo 51000000.006.08 de 2008-02-25, emitida por el Auditor Interno Jefe.

Objetivo del examen

- Determinar que las operaciones de programación, compra y recepción de fármacos e insumos médicos y odontológicos se enmarquen en las disposiciones legales y reglamentarias vigentes.

Alcance del examen

Verificamos el proceso de adquisiciones de fármacos e insumos médicos y odontológicos en el Centro de Atención Ambulatoria de Chimbacalle, en el período comprendido entre el 2006-06-30 y el 2007-12-31.

Base legal

- Constitución Política de la República del Ecuador.
- Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado y su Reglamento.
- Ley de Seguridad Social publicada en el Suplemento del Registro Oficial 465 de 2001-11-30.

- Reglamento para la Contratación Directa de Insumos Médicos. Fármacos y Material Quirúrgico por parte de las Unidades Médicas del Seguro General de Salud Individual y Familiar y del Seguro Social Campesino del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social emitido en el Decreto Ejecutivo 1884 de 2004-07-22.
- Reglamento General de las Unidades Médicas del IESS, aprobado por la Comisión Interventora con Resolución C.I. 056 de 2000-01-26.
- Normas de Control Interno, R.O. Edición Especial de 2002-10-10.
- Instructivo al Reglamento de Contratación Directa de Insumos Médicos, Fármacos y Material Quirúrgico por parte de las Unidades Médicas del Seguro General de Salud Individual y Familiar y del Seguro Social Campesino, contenido en la Resolución del Consejo Directivo C.D. 048 de 2004-10-21.
- Instructivo Sustitutivo al Reglamento de Contratación Directa de Insumos Médicos, Fármacos y Material Quirúrgico por parte de las Unidades Médicas del Seguro General de Salud Individual y Familiar, contenido en la Resolución del Consejo Directivo C.D. 151 de 2007-01-22.

Estructura orgánica

En el Reglamento General de las Unidades Médicas del IESS consta la Estructura Orgánica del Centro de Atención Ambulatoria de Chimbacalle, aprobada por la Comisión Interventora del IESS en Resolución CI 056 de 2000-01-26 y reformada por el Consejo Directivo del IESS con los siguientes niveles:

DIRECTIVO	Dirección del Centro
ASESOR	Comités de: Historias Clínicas Farmacología Bio – Ética Abastecimientos Ejecutivo
APOYO	Unidad de Servicio al Asegurado Unidad Financiera

OPERATIVO

Dirección Técnica
Sala de Cirugía del Día
Unidad de Enfermería
Asistencia Administrativa

Objetivo de la entidad

El Centro de Atención Ambulatoria de Chimbacalle es la unidad médica de referencia local, en el ámbito de su circunscripción territorial, responsable de la prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, mediante cirugía, clínica, cuidado materno infantil, urgencias y auxiliares de diagnóstico, en los términos del Art. 103 de la Ley de Seguridad Social.

Monto de recursos examinados

De conformidad con los balances presupuestarios de compromisos y gastos las adquisiciones realizadas por el CAA Chimbacalle durante los años 2006 y 2007, ascendieron al valor de 1 761 300,25 según el siguiente detalle:

PARTIDAS	2006	2007	USD SUMAN
Medicinas	632 100,00	762 939,83	1 395 039,83
Material de Curación	12 525,00	33 378,62	45 903,62
Material de Laboratorio	100 000,00	152 587,97	252 587,97
Material Banco de Sangre	500,00	953,67	1 453,67
Material de RX	24 300,00	15 610,24	39 910,24
Biomateriales Odontológicos	12 100,00	14 305,12	26 405,12
TOTAL USD			1 761 300,25

Funcionarios relacionados (Ver Anexo 1)

CAPÍTULO II

RESULTADOS DEL EXAMEN

Programación de adquisiciones no se cumple en plazos previstos

Al analizar la etapa previa del proceso de adquisiciones de fármacos, insumos y materiales del Centro, se evidenció lo siguiente:

- No se cumplió con la obligación de entregar las programaciones en los plazos previstos, esto es hasta el 30 de octubre de cada año, ya que el 2006-08-29, el Subdirector de Aseguramiento y Control de Prestaciones de la DGSIF, entregó al Subdirector Provincial de Salud Individual y Familiar de Pichincha, 15 CD's que contenían la base de datos para la realización de la Programación de Fármacos, Material de Curación y no Específicos de la Función Salud, los cuales se los remitieron a las unidades médicas al día siguiente con oficio 21301700-1091, dándoles plazo para su remisión hasta el 2006-09-30. El Director del CAA Chimbacalle encargado, solicitó con oficio 411221101-223 de 2006-11-06; es decir, transcurridos más de dos meses desde que recibió la base de datos para la programación a los coordinadores que en el plazo de 48 horas laborables presenten dicha programación de necesidades, lo que motivó el reclamo documentado de los responsables de las áreas del Centro.
- La programación de necesidades del Centro no se sustentó en los planes y programas debidamente aprobados.
- No se contó con el apoyo de los Comités de Abastecimientos y de Farmacología cuya responsabilidad es en el primer caso la evaluación de las necesidades de abastecimientos de bienes y servicios así como del cumplimiento de los programas de adquisiciones; y, en el segundo, la de la vigilancia del uso racional de los medicamentos y asesoría a la Dirección del Centro para la selección, adquisición, conservación, dispensación y prescripción de medicamentos tal como lo exigen los artículos 163 y 165 del Reglamento General de las Unidades Médicas del IESS.

El artículo 3 del Instructivo Sustitutivo al Reglamento de Contratación Directa de Insumos Médicos, Fármacos y Material Quirúrgico por parte de las Unidades Médicas del Seguro General de Salud Individual y Familiar establece que:

“Los Directores y Directores Técnicos de las unidades médicas del Seguro General de Salud Individual y Familiar, deberán definir sus necesidades utilizando para el efecto la planificación estratégica y el plan operativo anual, los registros estadísticos de consumo, el perfil epidemiológico, cuadros básicos institucionales, equipamiento y cualquier otra herramienta que permita tener precisión en las necesidades de acuerdo al nivel de complejidad de la unidad médica”.

En el artículo 4 del mismo cuerpo normativo:

“Los Directores y Directores Técnicos de las unidades Médicas del Seguro General de Salud Individual y Familiar enviarán hasta el 30 de octubre de cada año la programación anual de necesidades por ítem debidamente valorada al Director del Seguro General de Salud Individual y Familiar para su análisis, revisión y consolidación final....”

El Reglamento General de las Unidades Médicas del IESS en el artículo 147 numerales 1 y 18 establece como responsabilidades del Director del Centro:

“La organización y dirección del Centro y la supervisión de la ejecución de los planes, programas y actividades de cada uno de sus órganos y dependencias.- el conocimiento de los informes de los órganos de coordinación y asesoría del Centro, la resolución sobre ellos y su traslado al órgano superior competente”.

La LOCGE, en el artículo 77 numeral 1 literal a) establece como atribuciones y obligaciones específicas del titular de la entidad:

“Dirigir y asegurar la implantación, funcionamiento y actualización del sistema de control interno y de los sistemas de administración financiera, planificación, organización, información, de recursos humanos, materiales, tecnológicos, ambientales y mas sistemas administrativos”.

El mismo instrumento legal en el artículo 77, numeral 2, literal a) al referirse a los deberes y atribuciones generales de las autoridades de las unidades administrativas y servidores dice:

“Contribuir a la obtención de los fines institucionales y administrar en el área que les compete los sistemas a que se refiere el literal a) del numeral anterior”.

La causa de los hechos comentados radica en la inexistencia en el Centro de Atención Ambulatoria de planes y programas debidamente aprobados por autoridad competente; en la falta de oportunidad de sus autoridades para entregarlas de acuerdo a los plazos previstos; y, en la falta de conformación y supervisión del

funcionamiento de los Comités de Abastecimientos y Farmacología, como instrumentos útiles para monitorear el cumplimiento de los programas de adquisiciones y vigilar el uso racional de los medicamentos, lo cual no permitió contar con su asesoramiento para la toma de acciones oportunas.

Con fecha 2008-06-26, mediante oficio 411221101-233 los miembros del Comité de Selección indican que la prórroga solicitada para la presentación de la programación fue aceptada pero no justifican las causas por las que hubo el retraso en la presentación del indicado documento, tampoco hacen referencia a las razones porque no se contó con el asesoramiento de los Comités de Abastecimientos y Farmacología por lo que no desvirtúan los comentarios realizados en este título.

Conclusión

No se cumplió con la obligación de entregar las programaciones de adquisiciones en los plazos previstos y no se integraron los Comités de Abastecimientos ni de Farmacología, lo que no permitió contar con su asesoramiento en el proceso de adquisiciones de fármacos, insumos y materiales.

Recomendaciones

AL DIRECTOR DEL CAA DE CHIMBACALLE

1. Coordinará con los responsables de las áreas del Centro la oportuna programación de las adquisiciones de fármacos e insumos médicos y odontológicos, previa la preparación de un cronograma que facilite el cumplimiento de la normativa vigente.
2. Vigilará el funcionamiento de los Comités de Abastecimientos y Farmacología y evaluará sus resultados mediante las actas de sus sesiones de trabajo.

Términos de referencia e invitaciones a participar en el concurso

No existe el acta que evidencie el estudio y aprobación de los términos de referencia por parte del Comité de Selección; no se han publicado la invitación y los términos de referencia en la página Web del IESS, del SGSlyF y en contratanet ni vía correo electrónico a las personas naturales o jurídicas inscritas en el Registro de Proveedores, así como tampoco se han notificado formalmente los resultados de adjudicación a todos los participantes no favorecidos.

Con oficio 51000000.25.29 de 2008-04-09 requerimos del Secretario del Comité información relativa a los temas comentados en el párrafo anterior. Al respecto, con oficio 411.21.101.87 adm. de 2008-04-15, el servidor confirmó que no existe el acta de aprobación de los documentos precontractuales; que no se realizó la invitación pública ni la publicación de los términos de referencia en la página Web; que no se realizó la invitación vía correo electrónico a los ofertantes; y que no se notificó formalmente los resultados de las adjudicaciones a los participantes no favorecidos.

Las adjudicaciones de fármacos se realizaron entre los días 4, 5, 6, 7 y 8 de junio de 2007 mientras que todos los oficios de notificación de adjudicación de fármacos tienen fecha 2007-07-02, observándose que transcurre un promedio de 26 días desde la adjudicación hasta la notificación. Así mismo, comprobamos un promedio de 22 días entre la notificación y la fecha de firma del contrato, con lo que se obtiene un promedio de 46 días entre la adjudicación y la suscripción de los contratos.

Las notificaciones de las adjudicaciones de material quirúrgico, biomateriales odontológicos y rayos X a las empresas ganadoras, tienen fecha 2007-07-07, esto es luego de más de 60 días calendario de la apertura de sobres; igualmente, el tiempo transcurrido entre las fechas de adjudicación y de la firma de los contratos sobrepasa los 50 días tanto para material de curación como para biomateriales odontológicos.

Al respecto, con oficio 411221101-118 de 2008-04-14, el Director del Centro manifiesta:

“Efectivamente los plazos establecidos en las normas institucionales no se compadecen con la complejidad del proceso y como deben realizarse conjuntamente con las actividades rutinarias de la administración demandan de plazos mas largos para ejecutarlos y se lo hace ocupando parcialmente el

tiempo de los funcionarios administrativos y el de los médicos en las comisiones técnicas...”.

El artículo 25 del Instructivo Sustitutivo al Reglamento de Contratación Directa de Insumos Médicos, Fármacos y Material Quirúrgico por parte de las Unidades Médicas del Seguro General de Salud Individual y Familiar establece :

En el literal a): *“Estudiar y aprobar los términos de referencia preparados por el área solicitante...”*; en el literal e), *” ...se debe invitar vía correo electrónico a las personas naturales o jurídicas inscritas en el registro de proveedores del Seguro General de Salud Individual y Familiar”*; en el literal f) *“ Publicar la invitación y los términos de referencia en las páginas Web del IESS, del Seguro General de Salud Individual y Familiar y en Contratanet”*; y, en el literal n) *“Adjudicar los contratos y notificar a todos los participantes el resultado...”*.

El Instructivo Sustitutivo al Reglamento de Contratación Directa de Insumos Médicos, Fármacos y Material Quirúrgico por parte de las Unidades Médicas del Seguro General de Salud Individual y Familiar, en el artículo 21 dice:

“En un término de cinco días laborables, el Comité de Selección resolverá lo procedente sobre la contratación, adjudicando el contrato u orden de compra a la oferta que presente las mejores condiciones para los intereses institucionales o declarándola desierta (...) Inmediatamente, el Secretario del Comité de Selección deberá notificar los resultados a los participantes”.

La LOGGE, en el artículo 77 numeral 1 literal a) establece como atribución y obligación del titular de la entidad:

“Dirigir y asegurar la implantación, funcionamiento y actualización del sistema de control interno...”.

La causa de los hechos comentados radica en la falta de preocupación del Comité de Selección para estudiar, aprobar los términos de referencia y verificar el cumplimiento de los plazos establecidos en la normativa vigente para la ejecución del proceso precontractual, lo cual afecta a la eficacia del proceso

Con oficio N° 411221101-233 de 2008-06-26, los Miembros del Comité de Selección indican que los términos de referencia fueron aprobados y enviados por la DSGSIF el 2007-01-31, lo que no les permitió establecer ninguna modificación a ella, sin probar documentalmente tal aseveración, por lo que no desvirtúa el incumplimiento del literal a) del artículo 25 de la Resolución CD 151.

En lo referente a la falta de publicación de la invitación y términos de referencia en la página Web del IESS, del SGSlyF y contratanet, indican que no lo han hecho porque no se disponía de este proceso informático, sin evidenciar que acciones tomaron para solventar ese problema y solucionar y cumplir con la disposición legal contenida en el literal f) del art. 25 de la Resolución C.D. 151.

Con respecto a las notificaciones a los participantes en los concursos, los miembros del Comité indican que se notificó formalmente a las casas ganadoras mientras que a las no adjudicadas se les notificó telefónicamente.

Los miembros del Comité de Selección, mediante oficio N° 411221101-233 de 2008-06-26, indican que los plazos establecidos en las normas son muy cortos en relación a la complejidad de los procesos, explicación que no justifica demoras de hasta 50 días que transcurren entre la fecha de adjudicación y la firma de los contratos cuando la norma establece 5 días; y, no evidencian las acciones tomadas ante la administración para solicitar se modifiquen esos plazos.

Conclusión

No se estudiaron ni aprobaron los términos de referencia por parte del Comité de Selección; no se publicó la invitación y los términos de referencia en la página Web del IESS, en contratanet ni vía correo electrónico; tampoco se cumplieron los plazos establecidos en la normativa vigente para la ejecución del proceso precontractual, lo que ocasiona demora en las adquisiciones y riesgo de desabastecimiento.

Recomendación

AL DIRECTOR DEL CAA CHIMBACALLE, PRESIDENTE DEL COMITÉ DE SELECCIÓN

3. Vigilará que en los procesos de adquisiciones de fármacos e insumos médicos y odontológicos se cumplan los plazos establecidos en la normativa vigente y en caso de inobservancia injustificada adoptará las medidas disciplinarias correspondientes.

Adecuada revisión de documentación del proceso evitaría cometimiento de errores

La entrega de las ofertas por parte de las casas comerciales interesadas en la adjudicación de materiales de curación, rayos X, biomateriales odontológicos, no fue registrada por la Secretaría del Comité en forma secuencial de acuerdo a la fecha de su recepción. La servidora responsable nos indicó con oficio s/n de 2008-04-14 que:

“El formato de control de entrega de bases me fue proporcionado luego de haber entregado las bases con su respectivo recibo, es por eso que al momento de venir las casas comerciales a presentar sus ofertas, les solicité el recibo y en ese momento procedí a registrar la venta de las bases en dicho documento”.

La invitación de prensa exigía la presentación de las ofertas *de manera escrita y en medio magnético*, sin que en todos los casos se haya observado dicho requerimiento ni por parte de los proveedores ni por los miembros del Comité de Selección, como lo confirmó el Director del Centro en su oficio 411221101.164 de 2008-04-28.

Comprobamos que los Secretarios del Comité de Selección actuantes en el período examinado no mantuvieron en archivo todas las copias de los recibos que evidencien la entrega de los documentos por parte de las empresas oferentes.

En la verificación de la documentación del proceso, detectamos lo siguiente:

- En varias actas de adjudicación de fármacos y en los oficios de notificación a los oferentes encontramos: nombres de fármacos mal escritos, presentaciones cambiadas, valores diferentes y cantidades incorrectas, lo que si bien no afectó al proceso, pues los casos en los que se observaron esas inconsistencias no fueron adjudicados y contratados, evidencian la falta de prolijidad de los funcionarios encargados de procesar la información.
- Comprobamos errores en las cláusulas segunda y novena de los contratos correspondientes a las adquisiciones de material de laboratorio por el sistema de compras por suministro, pues en uno de ellos se hace referencia a una resolución ya derogada del Consejo Directivo, lo que es confirmado por el Director del Centro en su oficio 411221101-164 de 2008-04-28, cuando

expresó que no hay justificación a pesar que la Dirección ha hecho cambiar innumerables veces estas correcciones.

- En las actas de entrega recepción de fármacos, insumos y materiales se aprecian 35 novedades detectadas por la Comisión de Recepción en la segunda entrega de fármacos del segundo período del año 2007, que dilataron la fecha programada de entrega hasta que se aclaren las novedades. Detectamos además errores en los números de ítems, presentaciones, cantidades y una acta no firmada del ítem 17 respecto al cual, el Responsable de la Unidad Financiera, entregó al equipo de auditoría una fotocopia firmada del acta y argumentó que posiblemente el representante no firmó en esa copia, que es precisamente la que nos remitió; en lo que guarda relación con los errores mecanográficos, la Secretaria del Comité presentó los documentos aclaratorios y en uno de los casos reconoce que se trató de un error de digitación.

El Instructivo Sustitutivo al Reglamento de Contratación Directa de Insumos Médicos, Fármacos y Material Quirúrgico por parte de las Unidades Médicas del Seguro General de Salud Individual y Familiar establece en el artículo 15 que:

“.....El funcionario autorizado para recibir las ofertas conferirá el correspondiente recibo, anotando la fecha y hora de recepción”.

Por su parte, el artículo 28 literal a) del mismo Instructivo establece como responsabilidad del Secretario del Comité:

“Receptar, tramitar y llevar el registro de toda la documentación en forma cronológica”.

La NCI 210-04 Documentación de respaldo y su archivo, establece que:

“Toda entidad pública dispondrá de evidencia documental suficiente, pertinente y legal de sus operaciones. La documentación sustentatoria de transacciones financieras, operaciones administrativas o decisiones institucionales, estará disponible, para acciones de verificación o auditoría, así como para información de otros usuarios autorizados en ejercicio de sus derechos”.

La LOGGE, en el artículo 77 numeral 2 literal c) de las atribuciones y obligaciones específicas de los servidores, establece:

“Actuar con profesionalismo y verificar que el personal a su cargo proceda de la misma manera”.

Los hechos comentados tienen origen en la falta de prolijidad en el desempeño de las funciones de los Secretarios del Comité de Selección lo que ha conllevado a que existan errores en la documentación que afectaron la fluidez del proceso de adquisición, generando inconvenientes en sus diferentes fases y dificultaron las acciones de control posterior.

El Secretario del Comité de Selección, mediante oficio N° 411221101-145 adm de 2008-05-27, indica que tiene las funciones de administrador del CAA Chimbacalle, lo que implica que debe cubrir esas responsabilidades complementadas con las del Comité, que en muchos casos sobrepasan el tiempo de las ocho horas diarias de trabajo, asistiendo algunas veces inclusive fines de semana para cumplir con lo planificado.

Conclusión

Faltó prolijidad en el desempeño de las funciones de los secretarios del Comité de Selección lo que dio origen a errores en la documentación que sustentó el proceso de adquisiciones afectando su fluidez y las acciones de control posterior.

Recomendación

AL PRESIDENTE DEL COMITÉ DE SELECCIÓN DEL CAA CHIMBACALLE

4. Dispondrá y supervisará que el Secretario recepte y mantenga el registro de la documentación que sustente las operaciones del Comité de Selección en forma cronológica y completa a fin de facilitar las acciones de control posterior.

Se elaboran contratos globales de compra

Comprobamos que se suscribieron contratos globales por casa comercial que agrupan varios ítems adjudicados de Odontología, Materiales de Curación y de Rayos X; mientras que, para materiales de Laboratorio y Medicinas se suscribieron contratos por cada ítem. Al respecto citamos algunos ejemplos:

Casa comercial	Número de ítems	Monto contrato USD
Prodontomed	34	5 916,60
Dental Acosta	22	4 241,25
JaraFabi Cía	6	2 306,40
Schiller	4	505,04

En la práctica debió suscribirse un número de contratos igual al de los ítems adjudicados.

La LOGGE, en el artículo 77 numeral 1 literal d) establece como atribución y obligación del titular de la entidad:

“Cumplir y hacer cumplir las disposiciones legales y reglamentarias, las regulaciones y demás disposiciones expedidas por la Contraloría General del Estado”;

Según el artículo 9 de la Resolución CD 151 que contiene el Instructivo Sustitutivo al Reglamento de Contratación Directa de Insumos Médicos, Fármacos y Material Quirúrgico por parte de las Unidades Médicas del Seguro General de Salud Individual y Familiar, los ordenadores de gastos y de pagos son funcionarios facultados para autorizar el inicio del proceso y suscribir los contratos por cada ítem de adquisición de insumos médicos, fármacos y material quirúrgico.

Solicitamos al Responsable de la Unidad Financiera del Centro que nos informe las razones para elaborar contratos globales con los proveedores.

Con oficio 411221101-97 UF de 2008-04-18, nos informó que varios productos adjudicados correspondían a una misma casa comercial y confirma que en los años 2006 y 2007 se siguieron elaborando contratos globales para biomateriales odontológicos, material de curación y, material de rayos X.

La causa de lo comentado radica en la inobservancia de la normativa vigente por parte del Director del Centro, que ha conllevado al fomento de prácticas inadecuadas en el proceso de la contratación, sin embargo, consideramos que tal hecho facilitó las tareas del proceso de adquisiciones, no obstante, debe cumplirse con lo dispuesto en las normas o solicitarse la modificación correspondiente.

Conclusión

Se elaboraron contratos globales para Biomateriales Odontológicos, Material de Curación y, Material de Rayos X, en vez de hacerlo para cada uno de los ítems adjudicados.

Recomendación

AL DIRECTOR DEL CAA CHIMBACALLE

5. Suscribirá los contratos con las empresas proveedoras por ítems individuales de acuerdo a la programación y requerimientos aprobados para la adquisición de fármacos e insumos médicos y odontológicos.

Cumplimiento de normas y procedimientos garantiza buen uso de recursos

Comprobamos que en los formularios que contienen los cuadros para el análisis y tabulación de puntajes, la Comisión Técnica en 18 casos sugirió adjudicar productos de empresas que tienen un puntaje menor y ofertan a mayor precio justificándolo con una observación al pie del formato que dice “por calidad” o por “experiencia”. El Comité de Selección acogió la sugerencia y adjudicó los productos ofertados por esas casas realizando contratos de adquisición de medicamentos por un valor de 100 386,50 USD cuando los mismos pudieron adquirirse por un monto de 43 195,25 USD, ocasionando una diferencia de 57 191,25 USD, cuyo detalle consta en el anexo 2 del informe con el título “Diferencias en contrataciones de fármacos del año 2007”.

El Instructivo Sustitutivo al Reglamento de Contratación Directa de Insumos Médicos, Fármacos y Material Quirúrgico por parte de las Unidades Médicas del Seguro General de Salud Individual y Familiar, la última parte del artículo 18 dice:

“...El estudio tendrá por objeto identificar las ofertas más convenientes a los intereses institucionales, aplicando el tabulador respectivo...”

Igualmente, el artículo 21 del mismo cuerpo legal establece:

“...El Comité de Selección resolverá los procedente sobre la contratación, adjudicando el contrato ú orden de compra a la oferta que presente las mejores condiciones para los intereses institucionales o declarándola desierta...”

El artículo 77 numeral 2 literal a) de la LOCGE establece como atribución y obligación de autoridades y servidores: "...contribuir a la obtención de los fines institucionales...".

Con oficio 51000000.25.22 de 2008-04-17, solicitamos a los Miembros del Comité de Selección que emitan su criterio respecto de las contrataciones que en el anexo 2 se les entregó, toda vez que, dichos ítems tenían precios mayores a los de otros oferentes, originando diferencias de pagos superiores por los mismos fármacos, en el proceso de adquisiciones del año 2007.

Con oficio 411221101-160 de 2008-04-28, los miembros del Comité de Selección, en una amplia comunicación, entre otros aspectos referidos al motivo de nuestro requerimiento manifestaron:

"...en un concurso de ofertas no siempre va a ganar el de un precio inferior, porque existen otros parámetros de juzgamiento como es calidad, experiencia con el producto tanto en la Unidad como en otras Unidades, estudios de investigación, pruebas del fármaco, biodisponibilidad y bioequivalencia....tomando en cuenta el criterio técnico nos pronunciamos generalmente por el producto sugerido...".

Adicionalmente, manifiestan:

" Para finalizar debemos referirnos al art. 21 de la Resolución CD 151 que señala "que el Comité de Selección resolverá lo procedente sobre la contratación adjudicando el contrato, orden de compra, a la oferta que presente las mejores condiciones para los intereses institucionales", los que nos lleva a pensar que la Institución requiere en el campo de la salud que contemos con productos que reúnan las condiciones clínico farmacológicas que garanticen el principio básico de mejoramiento de la salud de los afiliados, en base a la calidad de los productos que proporcionen una atención médica de estas mismas características y un párrafo del Art. 58 de la Constitución Política de la República del Ecuador que manifiesta en referencia al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social "Su organización y gestión se regirán por los criterios de eficiencia, descentralización y desconcentración, y sus prestaciones serán oportunas, suficientes y de calidad...".

A nuestro requerimiento, los miembros de la Comisión Técnica en comunicaciones remitidas a esta unidad, manifestaron que sugirieron las adjudicaciones de los ítems que fueron sometidos a su consideración o análisis, basados en la mayor experiencia clínica e institucional, en la mejor calidad y respuesta farmacológica y en el costo beneficio para los pacientes, sin considerar que existen otros parámetros en el tabulador.

En oficio FRC 51000000-022-2008 de 2008-04-28, el Médico Especialista Técnico de Auditoría Interna, manifestó:

“La calidad de un fármaco fue analizada por la entidad autorizada que emitió el Informe Técnico del producto previo a la obtención del Registro Sanitario, que garantiza su idoneidad, por lo que la empresa puede comercializarlo en el territorio ecuatoriano.- La Tabla de Análisis y Tabulación de puntaje para la calificación de los ítems da mayor ponderación individual al parámetro precio, (cuarenta puntos de un total de cien), cabe indicar que el valor de los fármacos está regido por el Acuerdo de Fijación de Precios Inter-Ministerial y, no podrá venderse por encima de ese techo establecido. En consecuencia de lo enunciado, es responsabilidad del Comité de Selección lo actuado en estos procesos para la adjudicación de los diferentes ítems de fármacos.”.

Al respecto, en oficio 411221101-256 de 2008-07-11, los Miembros del Comité de Selección y de la Comisión Técnica manifiestan:

“...debemos expresar que todos los medicamentos han pasado por la obtención de este Registro, que solo constituye un requisito, como bien lo expresa para su comercialización en el país, sin que esto signifique que no haya diferencias de calidad entre los productos ofertados que se presentan al concurso, en el cual los miembros de las Comisiones Técnicas y el Comité de Selección, estudian y analizan el resto de parámetros que si determinan la buena calidad del medicamento, de acuerdo a sus conocimientos médicos, farmacológicos y farmacéuticos, los cuales son entre otros, su formulación (Citrato, Carbonato, Sulfato, Nitrato, y otros), la presentación (cápsulas, tabletas, grageas: con o sin cubierta entérica, ranuradas o no), forma farmacéuticas, material del envase (aluminio-papel, papel-papel, aluminio-aluminio), lo cual determina la conservación de las propiedades del principio activo que va a ejercer su actividad farmacológica y otros factores que no constan en el tabulador, pero que son determinados por quienes conocemos del medicamento y sirven de base para determinar las bondades y ventajas que presenta un medicamento sobre otro y que garantizan que la acción fármaco-terapéutica se cumpla en el paciente”.

Como se puede apreciar de las opiniones antes reseñadas, tanto los miembros del Comité de Selección cuanto los de la Comisión Técnica, justifican su actuación en criterios técnico-médicos, sin considerar que el tabulador para la calificación de las empresas oferentes contiene los casilleros y parámetros para puntuar la calidad y experiencia de una empresa por su solvencia técnica y estadística documentadamente comprobadas. No cabe que por fuera de la calificación del tabulador se imponga criterios adicionales para favorecer o desechar a las empresas concursantes.

Es importante destacar que los aspectos revelados por la Auditoría son de tipo administrativo y evidencian que no se adjudicaron los productos a las casas comerciales que obtuvieron mayor puntaje luego de la aplicación del tabulador, los

criterios expuestos por los miembros del Comité de Selección y la Comisión Técnica no modifican los resultados obtenidos.

La causa de lo comentado radica en el hecho de que los miembros de la Comisión Técnica, argumentando motivos tales como calidad y experiencia clínica, terapéutica o farmacológica recomendaron al Comité de Selección la adjudicación y posterior contratación de productos más caros, estableciéndose una diferencia de 57 191,25 dólares.

Conclusión

La adjudicación de productos a empresas que obtuvieron menor puntaje y mayor precio sin considerar lo establecido en los artículos 18 y 21 de la Resolución CD 151, que obliga a adjudicar a las ofertas que presenten las mejores condiciones para los intereses institucionales, aplicando el tabulador respectivo, originó una diferencia por concepto de fármacos adjudicados, contratados y recibidos por un valor de 57 191,25 USD.

Recomendación

AL DIRECTOR DEL SEGURO GENERAL DE SALUD INDIVIDUAL Y FAMILIAR

6. Dispondrá a los directores de las unidades médicas del País que en el proceso de adquisiciones de fármacos e insumos médicos y odontológicos, instruyan a los miembros de las Comisiones Técnicas que asignen los puntajes en los casilleros del cuadro de análisis de tabulación sobre la base de la documentación suficiente y competente de los oferentes y, el Comité de Selección, ajustándose a los datos del tabulador, resolverá la adjudicación.

ANEXO 1
FUNCIONARIOS RELACIONADOS

NOMBRES	CARGOS	PERÍODOS DE ACTUACIÓN	
		DESDE	HASTA
Dr. Fernando Carpio Sacoto	Director General del IESS (e)	2008-05-30	2008-07-03
Ing. Carmen Alarcón Dalgo	Directora SGSIF (e)	2006-04-24	2008-07-03
Dr. Marco Fidel Torres Hinojosa	Director CAA Chimbacalle Presidente del Comité de Selección	2006-06-30	2008-07-03
Dr. Hernán Pozo Mera	Director Técnico CAA Chimbacalle Delegado Técnico del Comité de Selección	2006-06-30	2008-07-03
Lic. José Bolívar Constante Sarzosa	Administrador responsable de la Asistencia Administrativa Secretario del Comité de Selección	2006-06-30	2008-07-03
Lic. Carlos Ricardo Castelo Jaramillo	Asistente de Contabilidad Coordinador del Área Financiera Delegado Financiero del Comité de Selección	2006-06-30	2008-07-03
Sra. María Augusta Silva Yáñez	Auxiliar de Contabilidad Secretaria del Comité de Selección	2006-06-30	2008-07-03

Dr. Jorge Mera Vergara	Médico CAA Chimbacalle, Miembro Comisión Técnica	2006-06-30	2008-07-03
Dr. Walter Delgado Cedeño	Médico CAA Chimbacalle, Miembro Comisión Técnica	2006-06-30	2008-07-03
Dr. Alberto Paredes Proaño	Médico CAA Chimbacalle, Miembro Comisión Técnica	2006-06-30	2008-07-03
Dr. Hugo Zapata Ibarra	Médico CAA Chimbacalle, Miembro Comisión Técnica	2006-06-30	2008-07-03
Dr. Jorge Márquez Morán	Médico CAA Chimbacalle, Miembro Comisión Técnica	2006-06-30	2008-07-03
Dra. Gloria Tacuri Pilicita	Médico CAA Chimbacalle, Miembro Comisión Técnica	2006-06-30	2008-07-03
Dra. Ana María Olmedo Cisneros	Farmacéutica CAA Chimbacalle Miembro Comisión Técnica	2006-06-30	2008-07-03

FI/SV