



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA

CAPÍTULO I

INFORMACIÓN INTRODUCTORIA

Motivo del examen

El examen especial efectuado al Hospital del IESS Ambato se realizó con cargo al plan operativo de control del año 2010, de la Unidad de Auditoría Interna del IESS, aprobado por la Contraloría General del Estado y en cumplimiento a la orden de trabajo 51000000.003.10 de 5 de enero de 2010.

Objetivos del examen

Examinar la legalidad y propiedad del proceso de adquisición de bienes, servicios, fármacos, insumos médicos y materiales odontológicos.

Alcance del examen

El examen cubre el período comprendido entre el 1 de mayo de 2007 y el 31 de diciembre de 2009, en referencia al proceso de adquisiciones de bienes y servicios, fármacos, insumos médicos y materiales odontológicos en el Hospital del IESS en Ambato.

Las adquisiciones de fármacos, insumos médicos y materiales odontológicos realizadas en Quito en el año 2009, por medio de la Subasta Inversa Electrónica convocada a través de Compras Públicas, en forma global, para todas las Unidades Médicas del país, no se analizaron en este examen y se coordinará la ejecución de un examen específico, a nivel nacional.

Base legal

El Decreto Supremo 9 de 23 de junio de 1970 publicado en el Registro Oficial 6 de 29 de junio de 1970, suprimió el Instituto Nacional de Previsión. Con Decreto Supremo 40 de 2 de julio de 1970, publicado en el Registro Oficial 15 de 10 de julio de 1970, se creó el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, que continúa vigente con la Ley de Seguridad Social, publicada en el Suplemento del Registro Oficial 465 de 30 de noviembre de 2001.

Estructura orgánica

Según la estructura orgánica institucional, el Hospital del IESS en Ambato tiene vinculación:

A nivel nacional: Con la Dirección General y la Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar.

A nivel provincial: Con la Dirección Provincial de Tungurahua y la Jefatura Provincial del Seguro de Salud Individual y Familiar.

En el Reglamento General de las Unidades Médicas del IESS consta la Estructura Orgánica del Hospital del IESS en Ambato como Nivel II, aprobada por la Comisión Interventora del Instituto en Resolución C.I. 056 de 26 de enero de 2000; y, reformada por la Resolución C.D. 114 de 29 de mayo de 2006, de la siguiente forma:

DIRECTIVO Dirección del Hospital

ASESOR Comités de:
Historias Clínicas;

Farmacología;
Bio – Ética;
Abastecimientos;
Ejecutivo; y,
Educación Hospitalaria.

APOYO

Unidad de Servicios al Asegurado
Departamento Financiero
Unidad de Servicios Generales

GESTIÓN

Director Técnico de Hospitalización y Ambulatorio;
Director Técnico de Medicina Crítica; y,
Director Técnico de Auxiliares de Diagnóstico y
Tratamiento.

COMITÉS

De Concurso de Precios y de Selección,
sustituidos por las Comisiones Técnicas.

Los procesos de adquisiciones se llevaron a cabo en las diferentes modalidades de contratación: Concurso de Precios, Selección de Ofertas, Contratación Directa, de Menor Cuantía y de Cotización, según Resoluciones C.D. 035 de 4 de febrero de 2004; C.D. 048 de 21 de octubre de 2004; C.D. 151 de 22 de enero de 2007; C.D. 220 de 29 de septiembre de 2008; C.D. 235 de 29 de diciembre de 2008; y, C.D. 239 de 20 de enero de 2009.

Objetivo de la entidad

El Hospital del IESS en Ambato es la Unidad Médica de referencia subregional o provincial que presta atención médica en cirugía, clínica, cuidado materno infantil, medicina crítica, y auxiliares de diagnóstico y tratamiento a los afiliados y beneficiarios del IESS, en los términos del Art. 103 de la Ley de Seguridad Social.

Monto de recursos examinados

El monto de los recursos examinados es de 3 996 476,44 USD, con la composición siguiente:

PARTIDAS	May - Dic 2007	2008	2009	USD. SUMAN
Medicinas	645 623,91	887 592,40	337 979,96	1 871 196,27
Material de Curación	161 355,54	203 704,78	150 155,58	515 215,90
Material de Laboratorio	65 538,73	94 267,91	81 154,24	240 960,88
Material de RX	18 180,02	37 178,90	28 090,38	83 449,30
Biomateriales Odontologicos	17 322,03	20 766,78	0,00	38 088,81
Material Banco de Sangre	0,00	75,84	0,00	75,84
Subtotal	908 020,23	1 243 586,61	(*) 597 380,16	2 748 987,00
BIENES Y SERVICIOS				
Servicio de Aseo	51 705,00	79 740,00	84 615,88	216 060,88
Mobiliarios	510,00	0,00	74 960,72	75 470,72
PARTIDAS	May - Dic 2007	2008	2009	USD. SUMAN
Maquinarias	14 170,25	0,00	23 829,00	37 999,25
Equipos Médicos	514 185,00	186 573,00	185 493,20	886 251,20
Instrumental Médico	10 480,21	14 082,20	7 144,98	31 707,39
Subtotal	591 050,46	280 395,20	376 043,78	1 247 489,44
TOTAL USD	1 499 070,69	1 523 981,81	973 423,94	3 996 476,44

(*) No incluyen las adquisiciones realizadas en Quito.

Fuente: Estados de ejecución presupuestaria del Hospital IESS Ambato.

Servidores relacionados (Ver Anexo 1)

CAPÍTULO II

RESULTADOS DEL EXAMEN

Programación de adquisiciones y seguimiento de los resultados obtenidos

En el período de análisis el Hospital del IESS en Ambato no dispuso de un plan estratégico y planes operativos aprobados, no se aplicaron los parámetros previstos en la normativa vigente para la programación de adquisiciones de fármacos e insumos médicos y odontológicos, ni se realizó seguimiento sobre su aplicabilidad y resultados obtenidos, por lo que se realizaron procesos de adquisiciones en que no se ejecutaron todas las adjudicaciones, como el caso de materiales de curación y materiales de laboratorio del año 2008; y, el del ítem Xilol que no se contrató por falta de requisito previo del CONSEP.

La Ley Orgánica de Responsabilidad, Estabilización y Transparencia Fiscal, publicada en el Registro Oficial Suplemento 334 de 15 de agosto de 2006, establece en su art. 2, la obligación para cada institución del sector público no financiero de elaborar el Plan Plurianual Institucional para cuatro años y planes operativos anuales que servirán de base para la programación presupuestaria.

El artículo 77 numeral 1 literal a) de la LOGGE, establece como atribución y obligación 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 más sistemas administrativos...”

El Reglamento General de las Unidades Médicas del IESS, Resolución C.I. 056 de 26 de enero de 2000, establece:

Artículo 77, el Director del Hospital tendrá las siguientes responsabilidades:

“...La organización y dirección del Hospital y la supervisión de la ejecución de los planes, programas y actividades de cada uno de sus órganos y dependencias...”

El artículo 106, en el numeral 1 la conformación del Comité de Farmacología; y, en el numeral 2 en cuanto a las responsabilidades, tenemos:

“...b) La asesoría a la Gerencia (Dirección) del Hospital, con el concurso de los especialistas que considere necesarios, para la selección, adquisición, conservación, dispensación y prescripción de medicamentos en el Hospital...”.

“...d) La emisión de su opinión técnica, ante el Gerente (Director) del Hospital, sobre la eficiencia, eficacia y seguridad terapéutica de los medicamentos, a pedido de alguna de las gerencias médicas (Direcciones Técnicas) del Hospital, con base en los resultados de los protocolos de investigación científica y fármaco economía del producto...”.

El artículo 108, en el numeral 1 la conformación del Comité de Abastecimientos; y, en el numeral 2 en cuanto a las responsabilidades, tenemos:

“...a) La evaluación de las necesidades de abastecimiento de bienes y servicios del Hospital; y la recomendación de prioridades a la Gerencia (Dirección) del Hospital...”.

“...b) La vigilancia del cumplimiento de los programas de adquisiciones y control de existencias en todas las áreas, centros y servicios del Hospital...”.

El artículo 3 de la Resolución C.D. 151.- 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...”.

La NCI 250-01, Adquisición, dispone que:

“...Para las adquisiciones, en cada entidad se establecerán mínimos y máximos de existencias, de tal forma que estas se realicen únicamente cuando sea necesario y adquiridas en cantidades apropiadas, bajo los criterios de austeridad, eficiencia, efectividad y economía...”.

A nuestro pedido, se obtuvieron las siguientes opiniones de los funcionarios relacionados, sobre los planes:

Con oficio 51000000.07.02 de 20 de enero de 2010, solicitamos al Director del Hospital que nos proporcione copias aprobadas del Plan Estratégico del Hospital; y Planes Operativos correspondientes a los años 2007, 2008 y 2009; y, planes de

contingencias, así como sus evaluaciones de cumplimiento. Al respecto, el Director del Hospital, en oficio 244041101-0403/D/2010 de 22 de febrero de 2010, manifestó que nos adjunta al presente la información solicitada, sin embargo los planes proporcionados no se encuentran con aprobación alguna y tampoco se halla la evaluación de cumplimiento de los mismos.

En oficio 51000000.07.03 de 20 de enero de 2010, solicitamos al Director del Hospital que nos proporcione:

1. Copia de los documentos donde consten las necesidades de las diferentes áreas y que hayan sido incorporadas en la programación anual de fármacos, insumos médicos y materiales odontológicos.
2. Documentación donde se evidencie registros de las necesidades insatisfechas de fármacos e insumos médicos y materiales odontológicos.
3. Copias de informes de estadísticas de consumo que permitieron las programaciones.
4. Copias de designaciones de los integrantes de los Comités de Abastecimientos y Farmacología con copias de actas de acciones y resoluciones adoptadas por dichos Comités, respecto a los procesos de adquisiciones.

Mediante oficio 2440441101-0400/D/2010 de 20 de febrero de 2010, indicó que:

En relación al numeral 1:

“...no se encuentra suficiente soporte en vista que para la realización de la programación se realizaba en forma directa con la participación de los responsables de cada área...”.

Numeral 2:

“...no se encuentran por escrito registros de necesidades insatisfechas, pues las mismas han sido canalizadas directamente cuando los responsables de las áreas realizaban las programaciones...”.

Numeral 3:

Adjuntó el informe estadístico mensual de farmacia correspondiente únicamente a fármacos.

Numeral 4:

Nos proporcionó copias de dos designaciones de los integrantes del Comité de Abastecimientos con fecha 16 de julio de 2007 y de 25 de julio de 2008 con sus respectivas actas de acciones y resoluciones.

En relación al Comité de Farmacología, nos adjuntó copia de la designación de sus miembros, con fecha 25 de julio de 2008, sin anexar acta alguna de su funcionamiento.

Mediante oficios 51000000.07.08 y 09 de 3 de febrero de 2010, solicitamos a los miembros de los Comités de Selección correspondiente a las adquisiciones del 100% del año 2008, de materiales de curación y materiales de laboratorio, las razones para adquirir cantidades menores a las programadas en gran cantidad de ítems y los motivos para no adjudicar 50 ítems correspondiente a materiales de curación después de haber realizado toda la etapa previa y precontractual dentro del proceso de contratación.

El ex Director y Presidente del Comité de Selección indicó, en carta sin número de 17 de febrero de 2010, que las razones para que se adquirieran en menor cantidad de lo programado constan en las actas individuales.

El delegado Financiero al Comité de Selección manifestó en oficios 244014710-006 y 007.SF.Presp. de 12 de febrero de 2010 que, al momento de reunirse la comisión para adjudicar la compra de materiales de curación y laboratorio, se verificaban los saldos de bodega.

“...dentro de cuales se nos informó que dichos ítems involucrados existen saldos disponibles, y otros ítems ni tienen mucha rotación, razón por la cual no se realizó la adquisición del 100%...”.

Y, en relación a los ítems no adjudicados mencionó:

“...no se adjudicaron fue por que las existencias en bodega eran algo parecido a lo que se estaba programado para el año 2008...”.

La delegada Técnica al Comité de Selección de Materiales de Curación en oficio 244014681-090 SHA. Enf. comunicó:

“...Para realizar la selección en todos los ítems se realiza una revisión de los movimientos de Bodega; estableciendo cantidades existentes; siendo esta la razón para que varios ítems no hayan sido adjudicados u otros hayan sido modificados las cantidades...”.

Con oficio 244014661-01-016 SADT Lab. Pat de 1 de marzo de 2010, el Delegado Técnico al Comité de Selección de Material de Laboratorio expuso:

“...lo que hizo fue restar los saldos de la bodega central, bodega de laboratorio de reposición rápida y sobretodo estudiando como evolucionaron los pedidos de exámenes.- c) En relación al ítem xilol el hospital no adquirió dicho reactivo, a pesar que se lo programo en razón de que no se contaba con el permiso del CONSEP para tal adquisición.- a) No es posible un (sic) buena programación si en el transcurso del año, empiezan a funcionar especialidades médicas sin que conozca el laboratorio de la unidad.- b) En los 14 años que llevo en este hospital, nunca ha concurrido el Director o su delegado y el delegado de Financiero en los procesos de adjudicación. Se entiende que es un tribunal... quienes en conjunto efectúan el proceso...”.

En algunas actas de adjudicación, correspondientes a material de curación y material de laboratorio del año 2008, en observaciones, se detalló las razones por las cuales no se efectuó la adjudicación a las empresas ganadoras después de haber realizado todo el proceso, entre estas tenemos: insumo de poca rotación, no son de utilidad en el servicio, por pedido del especialista porque necesita de marca específica, no se adjudica, por no utilizarse en laboratorio.

Sobre la no adquisición de 30 000 ml de Xilol después de realizado todo el proceso de contratación del 50% del año 2007, ya que para la venta, despacho y transporte del mismo se requiere el permiso que lo expide el CONSEP, en oficio 244014501-Adq-115 de 26 de febrero de 2008, el ex Director del Hospital manifestó:

“...referente al contrato 244041101-C-720 se ha dado por terminado unilateralmente, toda vez que existen demoras en el otorgamiento del permiso del CONSEP, asunto netamente externo a la empresa y el IESS...”.

Mediante oficio 51000000.07.49 de 16 de marzo de 2010, solicitamos al responsable del Departamento de Adquisiciones copias de documentos donde se evidencie problemas de desabastecimiento suscritos por los diferentes servicios o los profesionales del Hospital.

En oficio 244014501-ADQ-249-10 de 22 de marzo de 2010, sin atender el requerimiento de auditoría, nos remite las necesidades de los diferentes departamentos referentes a la “...reprograma 2009...”.

No se contó con planes estratégicos y operativos aprobados, ni con el asesoramiento del Comité de Farmacología, tampoco se utilizaron instrumentos previstos en la normativa institucional para la programación de adquisición de fármacos e insumos médicos como perfil epidemiológico, plan estratégico, planes operativos y estadísticas; y, no existe un registro de necesidades insatisfechas, lo que provocó la disminución de cantidades y no adquisición de ciertos ítems, una vez realizado todo el proceso de la etapa previa y precontractual, dejando de aprovechar esos recursos presupuestarios.

Opinión de los servidores relacionados

El Director del Hospital, en oficio 244041101-0-760/D/2010 de 12 de abril de 2010, en cuanto a este comentario, manifestó:

“1. ...una vez asumida la dirección por mi persona, el 19 de marzo de 2008, se me informó la existencia del plan estratégico del 2005-2009.- 2. Respecto a los POA 2007-2008-2009, indico que en mi gestión se envió el POA 2009.- 3. Con oficio... remito información modificada en relación al POA 2009.- ...se desprende que para realizar modificaciones, adiciones, realización del PAC, es a base de nos (sic) POAs aprobados.- 4. ...la adquisición de fármacos se realiza a base de existencias, rotación de fármacos, insumos, materiales médicos y odontológicos, prescindiendo de la adquisición de los mismos cuando la misma no está justificada, que de hacerlo tendríamos ulteriores problemas por caducidad.- 5. ...el comité de farmacología no tuvo a la medida requerida su aporte, por la negación de un médico de planta a participar en este y el impedimento de la inclusión activa en acciones administrativas del personal de planta que laboran 4 horas/día, elementos que ocurren con e le (sic) resto de comités. Sin embargo la responsable del Comité estuvo permanentemente asesorando las adquisiciones...”.

Criterio de Auditoría

El funcionario corrobora el comentario de Auditoría en cuanto a que no se contó con el asesoramiento del comité de farmacología, no demuestra documentadamente la aprobación de los planes estratégico y operativos anuales, que es lo revelado por Auditoría, ni justifica lo actuado respecto de los otros elementos de nuestro comentario relativos a la formulación de las programaciones anuales, por lo que Auditoría Interna se ratifica en lo comentado.

Conclusión

El Hospital del IESS en Ambato no contó con el plan estratégico (2005-2009) y planes operativos aprobados de los años 2007, 2008 y 2009; tampoco utilizó los instrumentos previstos en la normativa institucional para efectuar las programaciones de adquisición de fármacos e insumos médicos y odontológicos por lo que efectuó procesos públicos de compras que quedaron sin efecto después de haber realizado la etapa previa, precontractual y contractual de contratación, además, no se contó con el asesoramiento del Comité de Farmacología.

Recomendaciones

Al Director del Hospital del IESS en Ambato

1. Dispondrá a los Miembros del Comité Ejecutivo del Hospital que analicen las condiciones existentes en el Hospital y los factores técnicos y económicos que permitan realizar el plan estratégico y operativo anual de esta unidad médica, en coordinación y concordancia con los lineamientos establecidos por los directivos del IESS. Los planes los someterá a la aprobación de la Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar.
2. Organizará e implementará un registro de necesidades insatisfechas de la población usuaria, que entre otras, servirá de base para el cálculo de las necesidades de adquisición de fármacos, insumos médicos y materiales odontológicos.
3. Programará la adquisición anual de fármacos, insumos médicos y materiales odontológicos para el Hospital del IESS en Ambato considerando todos los requisitos y normativa aplicable, garantizando la adecuada cobertura a los pacientes institucionales.
4. Elaborará un cronograma de reuniones para los Comités de Farmacología y de Abastecimientos que garantice su participación en los procesos de: establecimiento de necesidades, planificación de adquisiciones, contratación y

entrega recepción de todos los fármacos e insumos médicos necesarios para la operación de esta casa de salud.

Al Jefe Provincial del Seguro General de Salud Individual y Familiar de Tungurahua

5. Evaluará periódicamente la ejecución de los planes operativos y estratégico del Hospital del IESS en Ambato, y los resultados alcanzados en beneficio de los pacientes del nosocomio para la implementación de los correctivos que fueren necesarios.

Plazos de cumplimiento de contratos de adquisición de equipos médicos

En la ejecución de varios contratos de adquisición de equipos médicos se han elaborado actas de entrega recepciones provisionales y definitivas con un promedio de 33 días de intervalo entre estas dos. Como ejemplo mencionamos los contratos: 240040080-CA-019-2007 de dos lavadoras industriales de ropa; 240040080-CA-016-2007 de un mamógrafo; 240040080-CA-005 y 006-2008 de dos lámparas cielíticas y una lámpara cielítica con cámara respectivamente; 240040080-008-2008 de tres bombas para caldero; y, 244040080-CMC-001-2009 de varios mobiliarios.

El artículo 77 numeral 1 literal a) de la LOGGE, establece como atribución y obligación 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 más sistemas administrativos...”.

Y, su numeral 2 literal a) de la LOGGE dicta como atribución y obligación de autoridades y servidores:

“...contribuir a la obtención de los fines institucionales y administrar en el área que les compete...”.

Los artículos 80 de la LOCP y 81 de la LOSNCP, sobre las entregas recepciones y con excepción de los contratos de consultoría, establecen:

“...Clases de recepción.- En los contratos de adquisición de bienes y de prestación de servicios, incluidos los de consultoría, existirá una sola recepción,

que se producirá de conformidad con lo establecido en el contrato y tendrá los efectos de recepción definitiva...”.

Las cláusulas contractuales convinieron:

“...CUARTA.- OBJETO DEL CONTRATO.- 4.01...se obliga para con el INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL a provisionar, instalar y poner en funcionamiento.- SÉPTIMA .- ENTREGA-RECEPCIÓN.- 7.03 Si dentro de la entrega-recepción, única y definitiva, se detectaren fallas o errores que impiden la realización de la diligencia, la comisión que nombre la contratante, sentará en un acta las novedades existentes...”.

El Código Civil establece:

“...Art. 1561.- Todo contrato legalmente celebrado es una ley para los contratantes, y no puede ser invalidado sino por su consentimiento mutuo o por causas legales...”.

“...Art. 1562.- Los contratos deben ejecutarse de buena fe, y por consiguiente obligan, no solo a lo que en ellos se expresa, sino a todas las cosas que emanan precisamente de la naturaleza de la obligación, o que, por Ley o la costumbre, pertenecen a ella...”.

Mediante oficio 244042104.221.SF Cont. de 8 de marzo de 2010, los Miembros de la Comisión de Entrega Recepción del equipo médico objeto de los contratos 244040080-CA-005 y 006-2008 celebrados con la empresa INTERMEDICA Cía. Ltda., comunicaron:

“...A la fecha 06-08-2008 únicamente se recibió el equipo provisional...por cuanto las instalaciones que tenían que realizar la empresa Intermedica fueron coordinadas directamente entre la Dirección y Quirófano.- la fecha definitiva de recepción de los equipos citados sea para el 22 de agosto del 2008...”.

En oficios 244014710-018.SF.Presp. de 8 de marzo de 2010; 244014782-16-USG-IAV de 5 de marzo de 2010; 244041101-005/D/MSL/2010; y, 244014764-042-SF-Bod de 4 de marzo de 2010, los Miembros de la Comisión de Entrega Recepción del equipo médico objeto del contrato 244040080-CA-019-2007 celebrado con la empresa Glomedical Cia. Ltda., comunicaron:

“...los técnico (sic) de la empresa oferente indicaron que para poder realizar las correspondientes instalaciones de las lavadoras se necesita que este (sic) realizadas las instalaciones en bases de hormigón y algunas instalaciones eléctricas.- Para su funcionamiento se requería, tener las bases de hormigón con acero fundidas en el sitio determinado para anclaje.- Acometida eléctrica, línea de vapor, líneas tanto de agua caliente como fría en el lugar exacto donde funcionarían las máquinas...”.

La causa se origina en la ausencia de instalaciones básicas para el funcionamiento de los equipos adquiridos y de coordinación con las áreas de cada servicio, previo a las entregas objeto de los contratos, lo que provocó desplazamientos en los tiempos de su ejecución y que no se cuente de inmediato con el servicio del bien adquirido, para optimizar la atención médica a los pacientes.

Conclusión

Los plazos para el cumplimiento de los contratos se vieron modificados con un promedio de 33 días debido a que la entidad no contó con la infraestructura previa indispensable para el montaje y funcionamiento de los equipos, la que fue dotada posteriormente. Fue necesario realizar actas de entregas recepciones provisionales hasta poder suscribir las actas de entregas recepciones definitivas.

Recomendación

Al Director del Hospital del IESS en Ambato

6. Dispondrá a los Jefes de Servicio del Hospital del IESS en Ambato que, para formular un requerimiento de equipos deberán presentar un estudio justificativo integral, que involucre la conveniencia de la adquisición conforme a la planificación institucional aprobada y comprenda también la determinación y valoración de todos los elementos referentes a la infraestructura institucional necesaria (comprendiendo obras civiles, acometidas de energía y/o de agua potable, gas, oxígeno, vías de drenaje, etc.) para que el desarrollo de estas actividades locativas sean simultáneas al tiempo de conclusión del plazo contractual de la provisión del bien y que éste pueda ser instalado y puesto en funcionamiento en una sola recepción única y definitiva, como se prevé en los plazos contractuales logrando así el inmediato servicio a los pacientes del nosocomio. A ese efecto, dispondrá la adecuación interna y las áreas competentes que participarán del estudio justificativo integral indispensable para la consideración y resolución de la solicitud de adquisición.

Conjuntamente con la suscripción del contrato de provisión del equipo se autorizará el inicio de los trabajos complementarios.

Para contribuir al control del cumplimiento de la disposición que impartirá conforme al párrafo anterior de esta recomendación, también instruirá en tal sentido a los miembros de la Comisión Técnica del Hospital para que constaten la presentación y sustentación del estudio justificativo integral, previo a tramitar la atención de los requerimientos de adquisición de bienes.

Adjudicaciones de fármacos, insumos médicos, y materiales odontológicos en procesos de los años 2007 y 2008 no cuentan con los mejores puntajes

En los formularios que contienen los cuadros de Análisis y Tabulación de Puntajes, los Miembros de los Comités de Selección, en 79 casos, adjudicaron a empresas que tenían un puntaje menor y ofertaron a mayor precio justificándolos con observaciones en el formato de las Actas de Adjudicación que, entre otras, dicen: *“producto original de marca”, “mayor experiencia clínica”, “experiencia en el servicio”, “por la calidad del producto y sus características”, “sin experiencia institucional”, “medicamento de uso crítico”, “no poseer estudios de bioequivalencia”*.

El Comité de Selección adjudicó los productos ofertados por esas casas realizándose contratos de adquisición de fármacos, insumos médicos y materiales odontológicos, por un valor de 372 898,00 USD, cuando los mismos pudieron adquirirse por un monto de 142 797,00 USD, ocasionando una diferencia de 230 101,00 USD, cuyo detalle consta en el anexo 3 del informe con los títulos: *“Diferencias en Adquisiciones Segundo 50% Año 2007”; “Diferencias en Adquisiciones del 100% Año 2008 ”; y, “Diferencias en Adquisiciones Reprogramación Año 2008”*.

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, dispuso:

En la última parte del artículo 18:

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

En el artículo 21:

“...El Comité de Selección resolverá lo 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...”.

En el artículo 25, literal a):

“...Estudiar y aprobar los Términos de Referencia preparados por el área solicitante para su correspondiente análisis y aprobación, que incluirán, la Invitación, Instrucciones a los Oferentes, Especificaciones Generales y Técnicas de los bienes a adquirir, Principios y Criterios de Valoración de las Propuestas, Modelo de Contrato y Modelo de Formularios que se requieran de acuerdo a la naturaleza de la contratación...”.

Y, en el literal n):

“...Adjudicar los contratos y notificar a todos los participantes el resultado a través del Presidente del Comité de Selección...”.

En oficio 21000000-2773 de 2008-11-27, la Directora del SGSIF, dispuso, entre otros, a los Directores de los Hospitales Nivel II, que:

“...de manera inmediata se proceda a instruir a todos los Miembros de las Comisiones Técnicas que asignen los puntajes en los casilleros del cuadro de análisis de tabulaciones, sobre la base de la documentación suficiente y competente de los oferentes. Se insistirá en que será el Comité de Selección el que, ajustándose a los datos del tabulador, resuelva la adjudicación...”.

El artículo 77 numeral 2 literal a) de la LOGGE dispone como atribución y obligación de autoridades y servidores:

“...contribuir a la obtención de los fines institucionales y administrar en el área que les compete...”.

Con oficios 51000000.07.15, 16, 17, 18, 19, 20, 21 y 22 de 11 de febrero de 2010, solicitamos a los Miembros de los Comités de Selección en las adquisiciones de fármacos, insumos médicos y materiales odontológicos, de los años 2007 y 2008, que expresen su opinión acerca de las razones por las cuales adjudicaron a ofertas de casas comerciales que no obtuvieron los mayores puntajes, luego de la aplicación del tabulador, y que tenían precios más altos, de acuerdo con el detalle valorado que se les adjuntó.

Mediante carta sin número de 17 de febrero de 2010, el ex Director del Hospital comunicó que:

“...Hemos aplicado el tabulador para el escogitamiento de las mejores opciones. En ningún punto de la mencionada resolución, menciona expresamente que deba aplicarse adjudicando a la que lidere el puntaje o la que menor precio tiene. Las diferencias de precio a las que hace referencia en su comunicación, son obvias, y debe haber una razón, que pasa principalmente por la calidad de la molécula química original, frente a los clones genéricos, que no tienen estudios de bioequivalencia y biodisponibilidad que garanticen su eficacia clínica.- Es necesario indicar...que las malas experiencias clínicas con

algunos fármacos, no han sido consignadas expresamente en la historia clínicas, de los pacientes que se quejaban por la ineficacia de tal o cual fármaco o las reacciones indeseables no predecibles de los mismos, y de existir no sería fácil de encontrarlas, pues creo que a mi modo de ver, yo tampoco lo haría, por los inconvenientes que ello podría originar para el médico que emite una opinión de esa forma...”. (anexo 4)

En carta innumerada de 17 de febrero de 2010, el Delegado Técnico para la adquisición de fármacos manifestó:

“...en calidad de Delegado Técnico, mi participación se orientó a cumplir con lo establecido en el Reglamento...en el sentido de que se escoja la propuesta que sea considerada “la más conveniente para los intereses institucionales”.- Tras seguir el procedimiento de selección establecido en el instructivo del reglamento...cuyo principal y más poderoso factor de valoración es el precio: el más barato tiene la más alta calificación y el 40% del puntaje total está dado para el precio más bajo...se procedió a recomendar tomando en cuenta las siguientes consideraciones técnicas y éticas.- 1...fármacos que más convienen a los “Intereses Institucionales”...deben ser los mejores en cuanto a su calidad, presentación, efectividad clínica, biodisponibilidad y bioequivalencia comprobados y no solo ser los más baratos del mercado.- 2. Desde el punto de vista de la seguridad y respaldo en la respuesta clínica hay que considerar que existen fármacos de USO CRÍTICO...son los antibióticos, antihipertensivos, antiarrítmicos, antidiabéticos, anticoagulantes, y medicamentos para la insuficiencia cardíaca y respiratorias agudas.- 3...se recomendaron los fármacos originales que no siendo de uso crítico se prefieran en las adquisiciones, ante genéricos o copias que no han presentado estudios de biodisponibilidad y bioequivalencia que avalen sus efectos.- 4...adquisición de fármacos originales cuyo puntaje final no era mucho menor que el de los genéricos...”. (anexo 5)

Mediante oficio 244014710-010.SF. Presp. de 19 de febrero de 2010, el delegado Financiero al Comité de Selección manifestó:

“...nuestra función era la de revisar lo concerniente al acuerdo ministerial de precios, mismos que al realizar los cálculos respectivos y observar que los precios ofertados no sean superiores a los que estipula los reglamentos...”.

Agregó que se adjudicaron los fármacos, insumos médicos y materiales de odontología respetando el criterio de los Delegados Técnicos a los diferentes Comités de Selección.

Con oficio 244014681-091 SHA. Enf. de 12 de febrero de 2010, la Delegada Técnica al Comité de Selección correspondiente a Materiales de Curación informó que:

“...como Coordinadora de Enfermería constaba (sic) la entrega diaria y semanal de insumos en las áreas de Hospitalización, por lo que existía relación directa con las compañeras que cumplen actividades asistenciales, esto permitía que constantemente reciba manifestaciones sobre la calidad de ciertos

productos como el caso de equipos de venoclipis y microgoteros.- Como miembro de selección de insumos consideré que las situaciones antes mencionadas, mismas que constaté personalmente, eran razón suficiente para elegir otro producto que si bien el valor era superior, las características que presentaban permitían trabajar de mejor manera...”. (anexo 6)

Según oficio 244014661-01-016 de 1 de marzo de 2010, el ex Delegado Técnico al Comité de Selección correspondiente a Materia de Laboratorio expuso:

“...la casa adjudicada oferto (sic) con tubos de vidrio y la no ganadora por conversación telefónica tubo de plástico desechables. El hospital requería de tubos de vidrio.- en los 14 años que llevo en este hospital, nunca han concurrido el Director o su delegado y el delegado Financiero a los procesos de adjudicación. Se entiende que es un tribunal, Director, Financiero y Delegado técnico quienes en conjunto efectúan el proceso de adjudicación...”. (anexo 7)

En carta sin número de 22 de febrero de 2010, el ex Delegado Técnico al Comité de Selección correspondiente a Materiales Odontológicos informa que se procedió a adjudicar por las siguientes razones:

“...especificaciones técnicas muy favorables.- Presenta fecha de caducidad.- productos de origen suizo de reconocida calidad.- experiencia y confiabilidad.- se sujeta al pedido requerido.- de origen francés...”. (anexo 8)

El Director del Hospital y Presidente del Comité de Selección mediante oficio 244041101-0417/D/2010 de 23 de febrero de 2010, comunicó que:

“...Para esta decisión se tomaron en cuenta varias recomendaciones.- Carencia de estudios de bioequivalencia de los fármacos.- Productos de uso crítico, recomendando aquellos que gozan de experiencia institucional y buenos resultados clínicos.- Adquisiciones de productos de marca que en puntajes se encuentra muy cercano al mayor puntuación.- Mayores respaldos clínicos.- Medicamentos de demostrada mejor absorción intestinal.- Efectivas respuestas terapéuticas...”. (anexo 9)

En carta sin número de 17 de febrero de 2010, la delegada Técnica al Comité de Selección correspondiente a Material de Laboratorio, reprogramación año 2008 manifestó:

“...por experiencia en el uso de este reactivo, mismo que garantiza calidad, precisión, exactitud y estabilidad, además que la entrega se realiza con más brevedad desde la ciudad de Quito.- porque esta casa ofrecía tirillas reactivas, que sirve para detectar la Hormona Beta HCG tanto en orina como en sangre. El método de la casa Lipi S.A. es el de aglutinación en placa que detecta la hormona solamente en orina.- ofrecían como apoyo tecnológico equipos más actualizados, con mejor tecnología, con mayor capacidad de lectura y rapidez, con una fórmula leucocitaria con (5) parámetros y automatizados, lo que permitía que el personal tenga menor contacto directo con la sangre, ya que estos equipos se cargan los tubos cerrados...”. (anexo 10)

Como se puede apreciar de las opiniones antes reseñadas, los Miembros de los Comités de Selección, expresaron su actuación, 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.

Destacamos 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, por lo que, los criterios expuestos por los Miembros del Comité de Selección no modifican los resultados obtenidos.

Los productos adquiridos fueron registrados contablemente e ingresados en su totalidad en bodega.

La causa de lo comentado radica en el hecho de que los Miembros de los Comités de Selección, argumentando motivos tales como *“producto original de marca”*; *“mayor experiencia clínica”*; *“experiencia en el servicio”*; *“por la calidad del producto y sus características”*; *“sin experiencia institucional”*; *“medicamento de uso crítico”*; *“no poseer estudios de bioequivalencia”*; entre otros, adjudicaron productos sin respetar el puntaje resultante del tabulador respectivo, estableciéndose una diferencia de 230 101,00 USD.

Acción tomada por la entidad:

En 2009 se implementó la adquisición global de fármacos, insumos médicos y materiales odontológicos, en la ciudad de Quito, para la provisión a todas las Unidades Médicas institucionales.

Opinión de los servidores relacionados

El Director del Hospital, en oficio 244041101-0760/D/2010 de 12 de abril de 2010, sobre este tema, expresó:

“...Tomando en cuenta la importancia de la fármaco-economía, quiero destacar que no siempre lo más económico es sinónimo de rentabilidad, pues a veces el

costo beneficio no es el más apropiado. Es decir esto no significa que los (sic) más barato constituya la mejor condición para los intereses institucionales...”

A nombre del Delegado Técnico que integró el Comité de Selección para la compra de fármacos por los años 2007-2009, se presentó dos comunicaciones fechadas al 9 de abril de 2010. La primera, sobre “argumentación jurídica”, no cuenta con firma de responsabilidad alguna; y, la segunda, con “argumentación técnica”, en la que entre otros aspectos, se manifiesta:

“... 1. El Reglamento Vigente... obliga a adquirir los productos de menor costo puesto que los otros factores pueden ser equitativos entre los oferentes.- 3. El factor calidad no es adecuadamente valorado.- 5. ... el reglamento favorece la adquisición de genéricos de dudosa procedencia y calidad y, en la práctica obliga a la adquisición de la oferta más barata.- 7. La baja calidad de los medicamentos adquiridos en base al cumplimiento estricto de lo que dispone el reglamento han dado lugar al reclamo de los pacientes en varias ocasiones en forma pública por la prensa nacional.- 8. ...En general hay una amplia desconfianza respecto a los medicamentos genéricos.- 9. La única evidencia científica... que un medicamento genérico tiene iguales resultados clínicos que un medicamento original es la BIOEQUIVALENCIA.- 10. ... sobre la base técnica y ética de que no se puede poner en riesgo la vida de los usuarios, sobre todo ante cuadros clínicos críticos en donde la diferencia entre la vida y la muerte puede ser la calidad y la efectividad del medicamento utilizado, preferimos elegir fármacos de calidad y prestigio reconocido a nivel local e internacional, a menos que se trate de copias o genéricos con estudios previos que haya demostrado igual resultados que el original. El resultado contable es obvio: el tratamiento con medicamentos de calidad comprobada es más caro, pero el paciente sale vivo.- 11. ... El mayor beneficio institucional debería ser el logro de un mayor prestigio y de la mejor imagen pública.- 12. ... mi función como Delegado Técnico en la Comisión de Adquisición de Fármacos, se limita a sugerir o recomendar la adquisición de tal o cual medicamento y no tengo ninguna ingerencia en la decisión final de la adquisición y firma de los contratos con alguno de los oferentes...”

Criterio de Auditoría

En cuanto a lo expresado por el Director del Hospital cabe mencionar que la normativa institucional previó la sujeción de la adjudicación a los resultados del análisis de las ofertas con el tabulador aprobado, como también lo reconoce el Delegado Técnico en su amplia argumentación técnica.

Respecto de lo señalado por el Delegado Técnico sobre su no participación en las resoluciones de adjudicación de las adquisiciones de fármacos, debe recordarse que el servidor integró el Comité de Selección y tomó las decisiones de adjudicar conjuntamente con los restantes miembros del organismo.

Sobre las argumentaciones que hacen ambos servidores respecto de los elementos de las decisiones para optar por las ofertas con menores puntajes y mayores precios, no demuestran haberse promovido ni individual ni colectivamente como Unidad Hospitalaria, tales criterios técnicos para que la Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar, la Dirección General y el Consejo Directivo, los tomen en cuenta y modifiquen el Instructivo que rigió estos procesos durante el período de análisis.

Por lo expresado, se reconoce la vigencia de la normativa institucional que no fue aplicada adecuadamente, por lo que Auditoría Interna se ratifica en los resultados comentados.

Conclusión

La adjudicación de fármacos, insumos médicos y material odontológico no se ajustó a la normativa vigente, ya que se adjudicó productos a empresas que no obtuvieron el mayor puntaje, con mejores condiciones para los intereses institucionales según los cuadros de calificación y tabuladores respectivos, originando una diferencia de 230 101,00 USD.

Recomendación

Al Director del Seguro General de Salud Individual y Familiar

7. Dispondrá al Director del Hospital del IESS en Ambato, recordar a los miembros de las Comisiones Técnicas y de las Subcomisiones de Apoyo que, para la evaluación técnica de ofertas de los procesos de adquisición de fármacos, insumos médicos y materiales odontológicos de esa casa de salud, observen lo establecido en la normativa vigente, si la competencia de adquisición estuviere a ese nivel institucional.

Prestación de servicios de aseo y limpieza sin previa contratación

Entre mayo de 2007 y marzo de 2009 el Hospital del IESS en Ambato mantuvo servicios complementarios de Aseo y Limpieza, sin previa contratación.

Según lo dispuesto en los artículos 9 y 43 de la Resolución C.D. 035, el procedimiento para esta contratación es el de selección de ofertas y se requiere celebrar el contrato respectivo.

El Mandato Constituyente 8, expedido el 30 de abril de 2008, estableció:

“...Art. 3.- Se podrán celebrar contratos con personas naturales o jurídicas autorizadas como prestadores de actividades complementarias por el Ministerio de Trabajo y Empleo, cuyo objeto exclusivo sea la realización de actividades complementarias de: vigilancia, seguridad, alimentación, mensajería y limpieza, ajenas a las labores propias o habituales del proceso productivo de la Usuaría...”.

“...Disposición Transitoria Primera.- Estas empresas deberán adecuar sus... contratos mercantiles con las correspondientes empresas usuarias a la nueva modalidad antes indicada, en el plazo máximo de ciento veinte días contados a partir de la vigencia de este Mandato...”.

La LOGGE establece las atribuciones y obligaciones específicas de las máximas autoridades, titulares y responsables de las instituciones del Estado, en el Art. 77, así:

“...1. Titular de la entidad, literales:- a) 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 más sistemas administrativos.- b) Disponer que los responsables de las respectivas unidades administrativas establezcan indicadores de gestión, medidas de desempeño u otros factores para evaluar el cumplimiento de fines y objetivos, la eficiencia de la gestión institucional y el rendimiento individual de los servidores...”.

“...2. Autoridades de las unidades administrativas y servidores, literales:- a) 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.- c) Actuar con profesionalismo y verificar que el personal a su cargo proceda de la misma manera...”.

“...3. Autoridades de la Unidad Financiera y servidores, literales:- a) Organizar, dirigir, coordinar y controlar todas las actividades de administración financiera de la entidad, organismo o empresa del sector público.- b) Vigilar la incorporación de los procesos específicos de control interno, dentro del sistema financiero.- j) Cumplir las demás obligaciones señaladas en la ley...”.

La Codificación de la Ley de Contratación Pública estableció en su artículo 70 la obligación de presentar garantías, la LOSNCP prevé, en el Art. 70 la administración del contrato; y, en el Art. 74, las garantías de fiel cumplimiento.

Mediante oficios 51000000.07.28 y 30 de 24 de febrero de 2010, se solicitó al ex Director y Director del Hospital IESS Ambato, los contratos que ampararon el pago de los servicios de aseo y limpieza.

El ex Director del Hospital en carta sin número de 1 de marzo de 2010 comunicó:

“...Mi obligación ineludible como Director del Hospital era la de preservar con carácter de Urgente, los bienes del hospital y evitar la paralización del mismo por falta de una empresa que realice el mantenimiento y limpieza de todos los sistemas razón por la cual, con la autorización de la Dirección Provincial, hasta que sea llenado por concurso la empresa que cubra las actividades de mantenimiento y limpieza, se recurrió a la valiosa ayuda de... quien era el único opcionado para ayudarnos...por sus antecedentes de haber laborado en la construcción del Hospital.- las actividades que cumplió la empresa...fueron canceladas mensualmente mediante la presentación de planilla directa.- Luego del largo trámite con el Abogado de la Dirección Provincial, se pudo concluir la elaboración de las bases para el concurso que cubra en forma definitiva los Servicios de mantenimiento y limpieza, habiéndose llamado al concurso respectivo, pero el mismo fue declarado desierto...y se tomó las acciones administrativas para proceder a un nuevo llamado.- esta situación se demoró más allá de lo previsto, así como la terminación del año fiscal 2007 e inicio del 2008...quedó a cargo de las nuevas autoridades la culminación de este proceso...”

Con oficio 244041101/0496/D/2010. de 4 de marzo de 2010, el Director del Hospital IESS Ambato informó:

“...Dado el tiempo en que asumía mis actividades administrativas (19-03-2008), fue imperante la solución de problemas relacionados a insuficiencia de insumos, medicamentos, materiales, Recurso Humano y otros por ejercicio económico de ese año (2.008), por lo que el servicio de limpieza, se seguía pagando por el sistema de factura hasta el inicio del año 2009 aplicando la modalidad del concurso por el portal de compras públicas que se inició en el mes de marzo de 2009...”

En oficio 51000000.07.29 de 24 de febrero de 2010, se solicitó al Jefe del Departamento Financiero, los contratos que ampararon el pago de los servicios de aseo y limpieza. Con oficio 244042104.162.SF de 25 de febrero de 2010 comunicó:

“...me permito manifestar ante usted que en el período solicitado de los años 2007, 2008 y hasta marzo de 2009 los contratos no fueron suscritos, ante esta situación existen documentos que de alguna manera ha permitido el aval de pago...”

En cuanto a los procedimientos establecidos para constatar la prestación de los servicios complementarios se ha verificado que adjunto al boletín de egreso mensual existe un informe diario de actividades realizadas por la empresa y se adjunta un oficio

del asistente administrativo del Hospital en cual se manifiestan si existieron o no novedades en la prestación del servicio.

Por la falta de contratos escritos, los servicios de aseo y limpieza prestados a favor del Hospital del IESS en Ambato no se encontraron garantizados en las formas previstas en la Ley de Contratación Pública; así como, las obligaciones de las empresas prestadoras de servicio no estuvieron definidas tanto en su frecuencia como en la cantidad de recursos a asignarse a éstas, con el consiguiente contingente en el caso de controversias.

Acción tomada por la entidad

Se realizó la respectiva convocatoria electrónica mediante concurso IESSHA-002-2009 de 10 de febrero de 2009 a través del portal de Compras Públicas; se notificó la adjudicación del contrato mediante oficio 244041101-346/D/09 de 2 de marzo de 2009, y se suscribió el contrato 244041101-04-2009 el 22 de marzo de 2009 con vigencia desde el 1 de abril de 2009.

Conclusión:

No se celebraron contratos con la empresa que prestó servicios de aseo y limpieza complementarios al Hospital del IESS en Ambato.

Recomendación

Al Director del Hospital IESS en Ambato

8. Se realizarán los procesos de contratación de la prestación de servicios de Aseo y Limpieza, durante cada período fiscal, con sujeción a lo previsto en la normativa vigente, para precautelar adecuadamente los intereses institucionales.

Concesión de prórrogas de plazos por causas de fuerza mayor

En los contratos 244040080-CA-014-2006 celebrado con la empresa REPRESENTACIÓN Y COMERCIO CIA. LTDA. y 244040080-CA-019-2007 con la

empresa GLOMEDICAL CIA. LTDA. suscritos el 16 y 24 de mayo de 2007 respectivamente, no se cobró el valor por concepto de multas en el primer contrato y en el segundo contrato se lo realizó parcialmente ya que se los ha calificado a dichos incumplimientos como “...fuerza mayor...” o “...problema fortuito...” por la administración del Hospital.

El Código Civil dice:

“...Art.30.- Se llama fuerza mayor o caso fortuito, el imprevisto a que no es posible resistir, como un naufragio, un terremoto, el apresamiento de enemigos, los actos de autoridad ejercidos por un funcionario público, etc...”.

En los contratos en mención entre sus cláusulas disponen que:

“...SEXTO.- PLAZO: 6.02. No habrá prórroga del plazo por ningún concepto, salvo por las causas determinadas en el Artículo 30 del Código Civil, debidamente justificadas y aceptados por la contratante. En caso de existir tales causas, la contratista deberá comunicar de los hechos que, según ella configuran las mismas, al contratante, en el plazo de cinco días calendario de ocurrido los hechos, caso contrario no procederá justificativo alguno.- NOVENA.- MULTAS: 9.01 Si los bienes materia del presente contrato no fueren entregados dentro del plazo...el contratista pagará a la contratante el dos por mil del valor total de este contrato, por cada día de mora...”.

El artículo 77 numeral 1 literal a) de la LOCGE, dispone como atribución y obligación 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 más sistemas administrativos...”.

Y, su numeral 2 literal a) de la LOCGE dicta como atribución y obligación de autoridades de las unidades administrativas y servidores:

“...contribuir a la obtención de los fines institucionales y administrar en el área que les compete...”.

El Gerente General de la empresa Representación y Comercio Cia. Ltda. mediante carta innumerada de 5 de julio de 2007, solicita una prórroga de 15 días laborables para el cumplimiento del contrato citado fundamentando su solicitud en problemas aduaneros adjuntando carta emitida por la empresa Multicourier Cia. Ltda. encargada del trámite de traslado; la misma que argumenta:

“...en nuestra bodega en Miami llegaron otros equipos del mismo proveedor de la marca CANON, pero cuyo origen no era Quito-Ecuador...una vez que la

mercadería llegó a Ecuador, fue inspeccionada y no coincidía la documentación con la mercadería...”.

La razón expuesta no se encuentra tipificada en lo señalado en el artículo 30 del Código Civil.

En oficio 244040080-CA-636 de 13 de julio de 2007, el funcionario Responsable de Adquisiciones manifestó:

“...En atención a su sumilla inserta sobre oficio S/N con fecha 05 de julio de 2007 suscrito por la empresa Representaciones y Comercio solicitando una prórroga de 15 días laborables a partir de la fecha prevista para la entrega de los bienes adjudicados según contrato No. 244040080-CA-014-2006...al respecto me permito informar que realizada la consulta al ex Abogado Externo Contratado manifiesta que por existir un problema fortuito si es procedente e incluso se exime la mora...”.

En oficio antes descrito existe la sumilla del ex Director del Hospital IESS en Ambato con fecha 16 de julio de 2007, en el cual se establece el código 22 (preparar respuesta) y señaló:

“...oficio al Gerente de Representaciones y Comercio favorable a su solicitud...”.

Mediante oficio 51000000.07.41 de 10 de marzo de 2010, solicitamos al ex Director del Hospital IESS en Ambato indicar el fundamento de su autorización. La respuesta, en carta del 29 de marzo del 2010, expresó: que la solicitud de la empresa no estuvo orientada al cumplimiento del contrato sino a la entrega del objeto del mismo; argumenta que no existe evidencia expresa de que haya eximido de multas a la proveedora; y, opina que el fundamento del pedido de la empresa para prorrogar el plazo de entrega de los bienes está en que no podía físicamente hacerlo.

El pedido realizado por la empresa proveedora GLOMEDICAL CIA.LTDA. para la ampliación del plazo se lo tramita con fecha 9 de octubre de 2007 y la presentación tiene fecha 11 de octubre de 2007; sin embargo, la notificación de la empresa productora que comunicó a la oferente de la imposibilidad de entregar los bienes contratados se produce el 29 de junio de 2007; de lo comentado se desprende que: el proveedor no cumplió con lo estipulado con la cláusula sexta numeral 6.02 del contrato que establece como requisito la comunicación del hecho fortuito máximo 5 días calendarios posteriores al conocimiento del hecho.

En memorando 001-AJ-2007 de 18 de febrero de 2007, el Abogado Externo Contratado se pronuncia sobre el pedido que realiza la compañía GLOMEDICAL CIA.LTDA. en relación al contrato 244040080-CA-019-2007 para la no generación de multas por la entrega tardía, en el mismo mencionó:

“...4. Conforme a la comunicación enviada por Glomedical, fechada el 29 de junio de 2007 y suscrita por la firma italiana “Renzacci S.P.A.”, se genera un retraso en el proveedor de Glomedical de hasta cuatro semanas.- 5. El retraso señalado en el numeral próximo anterior debe calificarse como una causa de fuerza mayor, en vista que no depende de la voluntad de Glomedical.- 6. Lo señalado, me permite precisar lo siguiente: (a) que debe entenderse prorrogado el plazo de entrega de las lavadoras, en cuatro semanas calendario, en vista que existe una causa de fuerza mayor; (b) que, por tanto, la fecha de entrega de las lavadoras debía ser el 15 de noviembre de 2007; y, (c) que los días de mora por la entrega de las lavadoras industriales es de cuarenta y cuatro días; tiempo en el cual debe calcularse la mora...”.

Con oficio 244041101-361/D/08 de 22 de febrero de 2008, el ex Director del Hospital pone en conocimiento al Jefe del Departamento Financiero que:

“...los bienes objeto del contrato No. 244040080-CA-019-2007, sobre el pedido que realizara la empresa Medicina Global...al cual me acojo y comunico a usted con el fin de que se realice el cálculo de la mora correspondiente en los términos de dicho informe...”.

En respuesta al oficio 51000000.07.34 de 3 de marzo de 2010, el ex Director del Hospital en carta sin número de 8 de marzo de 2010, comunicó:

“...mi decisión se baso (sic) en el informe del...Abogado Externo Contratado...Debo reconocer que sin querer se ha incurrido en dicho error, del cual se ha beneficiado la empresa contratista...”.

Sin embargo, en comunicación de 31 de marzo de 2010, nos expresó que: habiendo tomado contacto con la empresa a través del Gerente de la misma, recordando que recibió una llamada telefónica el 3 de julio de 2007, relativa a la prórroga del plazo en la entrega de las lavadoras, por lo que puede dar fe de que este hecho efectivamente ocurrió, lo que no tuvo presente al momento de dar su respuesta, pero enfatiza que:

“... si bien mi objetivo es precautelar los intereses de la Institución, tampoco puedo omitir una certificación a hechos a los que la empresa tiene derecho...”.

Mediante carta sin número de 15 de marzo de 2010 y en respuesta al oficio 51000000.07.33 el ex Abogado Contratado del Hospital comunicó:

“...4. El señalado numeral 6.02 de la cláusula sexta del contrato, no determina en qué forma se debe comunicar de los hechos que configuran las causas de fuerza mayor.- 5. Hay dos formas para comunicar los hechos: (a) la expresa... y, (b) la tácita...la expresa se subdivide en i. verbal...ii. Escrita...iii.

Electrónica.- 7. Lo dicho, me permite emitir la siguiente opinión con respecto a lo requerido...(a) que los hechos de una causa de fuerza mayor podían ser comunicados por “Medicina Global Glomedical Cia. Ltda.”, hasta el cuatro de julio de dos mil siete, en forma verbal, escrita, electrónica o tácita; (b) que la comunicación de octubre 9 de 2007 de “Medicina Global Glomedical Cia. Ltda.” no muestra en forma eficiente la caducidad del tiempo de justificación...(c) que se debe investigar si la compañía “Medicina Global Glomedical Cia. Ltda.” utilizó otras formas comunicativas que permite el contrato.- 8. Me es imposible precisar, en estos momentos, a usted si hasta el cuatro de julio de 2007 la compañía...comunicó de los hechos que configuraron la causa de fuerza mayor en cualquiera de las cuatro formas antes descritas...”.

Mediante oficios 51000000.07.38 y 42 de 10 de marzo de 2010, se solicitó al Director del Hospital del IESS en Ambato, disponga al Jefe del Departamento Financiero calcule el tiempo real de mora, sobre la base de éste determine el valor de las multas y que en coordinación con la Dirección del Hospital realice la gestión de cobro.

En oficios 244041101-0632 y 0633/2010 de 23 de marzo de 2010, el Director del Hospital comunica que se ha realizado el cálculo de las moras y mediante oficios 244041101-0586 y 0587 de 22 y 17 de marzo de 2010 respectivamente, se ha comunicado a los Gerentes Generales de las casas comerciales solicitando el pago.

Mediante oficios 51000000.07.59 y 60 de 24 de marzo de 2010, se comunicó a las empresas Glomedical Cia. Ltda. y Representación y Comercio Cia. Ltda., que las razones expuestas para las prórrogas en los tiempos de entrega de los objetos de los contratos no se encuentran tipificadas en el artículo 30 del Código Civil, por tal razón se les solicitó concurrir al Departamento Financiero del Hospital del IESS en Ambato a fin de que se resuelvan el cálculo de las multas omitidas y los intereses que de ella se deriven.

Se concedieron prórrogas de plazo en casos que no se ajustaron a fuerza mayor o caso fortuito, por lo que no se cobraron totalmente los incumplimientos generándose un perjuicio por 5 789,64 USD.

La argumentación actual sobre una supuesta conversación telefónica del ex Director del Hospital con el representante de la empresa Glomedical Cía Ltda., en relación a la prórroga del plazo contractual no tiene evidencia documental cronológicamente ni constó su referencia en la petición formal de la empresa a octubre de 2007, tampoco el

respaldo en acto administrativo institucional alguno que hubiera generado el Instituto, encontrándose más bien contradicción entre las comunicaciones enviadas al equipo.

De lo expuesto se origina que en el cálculo correspondiente a las multas por concepto de mora en el primer contrato no se haya cobrado valor alguno y en el segundo se ha realizado el cobro parcial, dejando de recaudar 5 789,64 USD.

Hecho subsecuente

Según comunicaciones del Director del Hospital y Jefe Financiero, numeradas 244041101-0760/D/2010 y 244042104.1086.SF fechadas ambas al 12 de abril de 2010, se reportó que la empresa GLOMEDICAL Cia Ltda, mediante comprobante 208023060 del 9 de abril de 2010, depositó en la cuenta corriente 3429982504 del IESS Hospital de Ambato, la cantidad de 3 172,79 USD, cancelando los valores adeudados en concepto de multa e intereses, conforme al requerimiento institucional.

Por lo indicado, los valores no recuperados conforme a lo expresado en este comentario ascienden a 3 325,64 USD.

Opinión de los servidores relacionados

El ex Director del Hospital, en comunicación de 8 de abril de 2010, entre otros aspectos, expresó que la Empresa Representaciones y Comercio pidió prórroga para la entrega de los bienes del contrato pero no la exoneración de multas por dicho retraso, ni que se considere fuerza mayor o caso fortuito a la situación de demora en las aduanas y que no ha sumillado en ese sentido, como en el caso de la empresa GLOMEDICAL.

El Gerente General mediante comunicación sin número de 12 de abril de 2010, dirigida al Director del Hospital del IESS en Ambato manifestó:

“...no es legal ni justo, que luego de haber obtenido oportunamente la autorización del Señor ex Director del Hospital IESS Ambato, para la entrega-recepción del equipo objeto de la contratación, con una prórroga de 15 días laborables... cuando incluso si consideraban que deberíamos pagar una multa por la demora involuntaria y fortuita reconocida por el IESS Ambato, debieron hacerlo oportunamente en la liquidación del contrato.”

El ex Abogado externo contratado, mediante comunicación innumerada de 13 de abril de 2010, con respecto a este comentario del informe, manifestó que:

“... 3.1. No he recibido comunicación alguna con respecto al contrato 244040080-CA-014-2006 celebrado con la firma ‘Representación y Comercio Cía. Ltda.’- 3.2. No he emitido memorando o comunicación alguna con respecto a la calificación de fuerza mayor a los hechos aludido (sic) por la firma ‘Representación y Comercio Cía. Ltda.’...”

Además, en el numeral 3.7 expresa su opinión sobre los elementos referidos a la fuerza mayor en el caso de la prórroga de plazo concedida a la empresa GLOMEDICAL Cía. Ltda. y solicita se deje sin efecto las conclusiones y recomendaciones realizadas en este comentario del informe.

Criterio de Auditoría

Lo expresado por el ex Director no cambia nuestra opinión en este comentario ya que en el oficio 244041101-1695/D/07 de 17 de julio de 2007, al aceptar favorablemente la petición de la Empresa Representaciones y Comercio para la entrega de los bienes con posterioridad al vencimiento del plazo contractual, no comunicó que su decisión no eximía del cobro de la multa y tampoco instruyó a la Comisión de Entrega Recepción para la inclusión de la misma en el acta respectiva.

En cuanto a lo manifestado por el ex Abogado externo contratado, es de mencionar que no se le requirió información sobre el contrato 244040080-CA-014-2006 por no encontrarse evidenciada su participación; que sus argumentos sobre la prórroga de plazo a la empresa GLOMEDICAL Cía. Ltda. no se considera puesto que la improcedencia de la misma ha sido aceptada por la empresa al resarcir al Instituto los valores no cobrados, como se ha descrito en el Hecho Subsecuente de este comentario; y, su petición de dejar insubsistentes la conclusión y recomendación de este comentario del informe no tienen sustento. Por lo tanto, las opiniones del ex Abogado externo contratado no varían el criterio de Auditoría.

Conclusión

Se han dado prórrogas a las empresas comerciales para la entrega de los objetos de los contratos por justificar los días de atraso, aduciendo fuerza mayor o caso fortuito por la administración del Hospital. Los justificativos dados por las casas comerciales

no se enmarcan en lo establecido en las cláusulas contractuales por lo que se incumplieron los contratos generándose perjuicio por 5 789,64 USD. De estos valores queda pendiente de recuperación la cantidad de 3 325,64 USD (anexo 11) correspondientes a multas no cobradas a la empresa REPRESENTACIÓN Y COMERCIO Cía. Ltda.

Recomendación

Al Director del Hospital del IESS en Ambato

9. Dispondrá al Jefe del Departamento Financiero vigilar el proceso del establecimiento de multas por entregas tardías del objeto del contrato y en los casos que se solicite prórrogas de plazos se ajustará a las condiciones contractuales.

Adquisición de equipos médicos e insumos médicos sin contar con permisos y certificados emitidos por autoridad competente

Durante el período de análisis se realizaron contrataciones sin que el Hospital del IESS en Ambato cuente con certificados, sobre el uso institucional, requeridos, para la importación de los equipos (Mesa de Rayos X Telecomandada y un Arco en C Intensificador de Imágenes) y para la venta, despacho y transporte del insumo médico de laboratorio Xilol.

El artículo 77 numeral 1 literal a) de la LOCGE, establece como atribución y obligación 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 más sistemas administrativos...”

El artículo 66 del Reglamento de Seguridad Radiológica dispone:

“...Importación de máquinas de rayos X.- Todo representante de casas manufactureras de máquinas de Rayos X, autorizado legalmente para comercializar en el Ecuador, que importe estos equipos, debe comprobar previamente que el comprador de este equipo tenga al día la licencia correspondiente para poder operarlo en el Ecuador...”

Mediante contratos 244040080-CA-001-2007 y 244040080-CA-015-2006 suscritos el 22 de marzo y 11 de mayo de 2007 respectivamente, con la empresa ADVMEDICAL C.A. para la compra de una Mesa de Rayos X Telecomandada y en Arco en C Intensificador de Imágenes; la empresa en oficio sin número de 7 de junio de 2007, comunicó al Director del Hospital del IESS en Ambato:

“...comunicarle que hace treinta días empezamos los trámites correspondientes a la importación de los equipos de Rayos X que nos fueron adjudicados...sin embargo al solicitar e insistir varias veces que se nos otorguen los permisos de la Comisión Ecuatoriana de Energía Atómica (C.E.E.A.), permisos necesarios para la importación de los equipos, fueron negados debido a que el Hospital del IESS de Ambato no posee los permisos...”.

Con oficio 244041101-01303/D/07 de 11 de junio de 2007, el ex Director del Hospital del IESS en Ambato, solicitó al Director Ejecutivo de la Comisión Ecuatoriana de Energía Atómica que:

“...se considere la posibilidad de otorgarnos en forma urgente, un permiso provisional para importación de dichos equipos, comprometiéndonos en el menor tiempo posible a legalizar el permiso...”.

En oficio Z-1-2007-06-0731 de 19 de junio de 2007 y recibido el 3 de julio de 2007, el Director Ejecutivo de la Comisión Ecuatoriana de Energía Atómica comunica que autoriza a la empresa continúe con los trámites de importación de los equipos de Rayos X.

El ex Abogado Externo Contratado mediante comunicaciones innumeradas de 21 de agosto y 3 de septiembre de 2007, señala que los contratos deben entenderse prorrogados.

Con oficio 51000000.07.40 de 10 de marzo de 2010, solicitamos al ex Director del Hospital del IESS en Ambato informar sobre las razones que provocaron que la institución contrate equipos de Rayos X sin tener los permisos de funcionamiento emitidos por autoridad competente.

En carta innumerada de 21 de marzo de 2010, el ex Director del Hospital del IESS Ambato indicó:

“...primero se debe advertir es la necesidad urgente de adquirir el equipo...sírvese considerar, las siguientes particularidades... las paralizaciones frecuentes del servicio de “rayos x” a causa del colapso del equipo... el peligro de utilización de los equipos por las excesivas y peligrosas radiaciones que emitían... las consecuencias médicas que... se generaban, especialmente con

el personal del Hospital... el colapso del equipo disponible, cuya vida útil había sido ya cumplida...”.

Con carta innumerada de 28 de mayo de 2007, el Gerente Comercial División Químicos de Merck C.A. comunicó:

“...los reactivos de laboratorio adjudicados, listos para el respectivo despacho y entrega en la Bodega de su institución, sin embargo algunos de los artículos requieren Permiso CONSEP, como es le (sic) caso del Xilol (xileno), por lo que solicitamos se nos brinde una prórroga en la entrega de los productos...”.

Con oficio 244014501-Adq-115 de 26 de febrero de 2008, el ex Director del Hospital del IESS en Ambato informó:

“...En lo referente al contrato 244041101-C-720 se ha dado por terminado unilateralmente, toda vez que existen demoras en el otorgamiento del permiso del CONSEP, asunto netamente externo a la empresa y el IESS...”.

Mediante oficio 51000000.07.61 de 26 de marzo de 2010, solicitamos al ex Jefe de Laboratorio los efectos producto de la no contratación del material de laboratorio Xilol. La respuesta consta en oficio 244014661-01-021 SADT Lab.Pat. de 30 de marzo del 2010, en que se manifestó:

“... en vista de que el hospital no pudo conseguir el permiso correspondiente, tomó las siguientes acciones para superar este déficit: 1.- Ahorro en su máximo nivel del reactivo en mención.- 3.- Intercambio de Xilol con alcohol absoluto con el Hospital IESS Latacunga.- 5.- Adquisición de NEOMON y NEOCLEAR como reactivos sustitutos del Xilol pero con menor eficacia...”.

Lo comentado radica en que el Hospital del IESS en Ambato realizó procesos de adquisiciones de equipos médicos e insumo médico, sin contar con los certificados respectivos lo que ocasionó en el primer caso que los bienes contratados no puedan ser recibidos en las fechas acordadas en los contratos; y, en el segundo caso la no adquisición del Xilol, que causó su desabastecimiento y recurrir a medidas encaminadas a la solución del problema.

Conclusión

Se realizaron adquisiciones de equipos de Rayos X e insumo médico, sin contar con los certificados previos necesarios, lo que ocasionó el retraso en la importación de los equipos y la no adquisición del insumo médico, que provocó desabastecimiento tomándose medidas para solucionar el mismo.

Recomendación

Al Director del Hospital del IESS en Ambato

10. Vigilará que las contrataciones de equipos e insumos médicos que requieren autorización e inspección previa de entes estatales, cuenten con los permisos y certificados respectivos antes de iniciarse los procesos de adquisición. Además instruirá a los Miembros de las Comisiones Técnicas y a los Jefes de Servicio sobre el cumplimiento de estos requerimientos interinstitucionales.

Adjudicación de equipos de monitoreo multiparámetros

En el proceso de adjudicación en contrato 244040080-CA-021-2007 de 14 de agosto de 2007 correspondiente a dos Monitores Multiparámetros, los Miembros de la Comisión Técnica elaboraron el cuadro denominado Principios y Criterios de Valoración de las Ofertas en el que se registran los siguientes resultados:

Empresa	Cómputo Final de las Ofertas / 100 Puntos
Rhosem	0
Medicorsa	87,5
Electromédica	66,5
Malbo	67,5
Blanco	68,5

De ellos se desprende que la oferta con más alto puntaje es MEDICORSA; sin embargo, en oficio innumerado de 11 de mayo de 2007, los Miembros de la Comisión Técnica recomendaron la adjudicación a la empresa ELECTROMÉDICA que obtuvo el menor puntaje de las empresas participantes.

La Resolución C.D. 035, en el artículo 26, referido a los Documentos Precontractuales, establece en el numeral 10 los criterios que se aplicarán para valorar las ofertas; y, en el artículo 27, manda:

“...APROBACIÓN DE DOCUMENTOS CONTRACTUALES.- Los documentos precontractuales, serán sometidos al Comité para su aprobación...”

En acta 1 del Comité de Concurso de Precios 244041101-CCP-003-2007, en su cláusula quinta en la que se resuelve aprobar los documentos precontractuales del concurso, dentro de estos documentos se establece en el literal (h) criterios que se aplicarán para valorar las ofertas.

El artículo 77 numeral 1 literal a) de la LOCGE, dispone como atribución y obligación 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 más sistemas administrativos...”.

Y, su numeral 2 literal a) de la LOCGE dicta como atribución y obligación de autoridades de las unidades administrativas y servidores:

“...contribuir a la obtención de los fines institucionales y administrar en el área que les compete...”.

Con oficio circular 51000000.07.43 de 10 de marzo de 2010 se solicitó a los Miembros de la Comisión Técnica, las razones por las cuales se recomendó la adjudicación a la empresa que obtuvo el menor puntaje en el cuadro Principios y Criterios de Valoración de las Ofertas y a los Miembros del Comité de Concurso de Precios las razones por las cuales se acogió la recomendación de la Comisión Técnica.

A esta comunicación no contestaron el ex Abogado externo contratado, Miembro del Comité de Concurso de Precios ni el Médico Cardiólogo, Miembro de la Comisión Técnica. Los restantes funcionarios manifestaron:

Con carta innumerada del 29 de marzo del 2010, el ex Director del Hospital y Presidente del Comité de Concurso de Precios, expresó:

“...que solo puede emitir las razones por las que acogió la recomendación de la comisión técnica...”.

Sobre las razones por las que se acogió dicha recomendación señaló:

“...i. el informe fue realizado técnicamente; ii. el informe ha tomando en cuenta los intereses del Instituto.- Estas razones constan expresamente en el acta 3 de 26 de junio de 2006...”.

En oficio 21011800-C002 de 15 de marzo de 2010, el Delegado del ex Jefe Provincial del SGSIF de Tungurahua comunicó:

“...Ninguno de los Miembros del Comité de Concurso de Precios, tenemos conocimientos sobre: Especificaciones Técnicas, Marcas, Funcionalidades, de los Equipos de Monitoreo, por lo que se designó una Comisión Técnica.- Cabe indicar que la Comisión Técnica sustentó su recomendación debido a que se ha demostrado que dichos equipos son idénticos a los previamente adquiridos por el Hospital y que hasta el momento han demostrado funcionamiento óptimo.- decidimos acoger totalmente el Informe Técnico, confiados que dichos integrantes tienen el conocimiento y experiencia suficiente...”

En carta innumerada de 23 de marzo de 2010, el ex Jefe Provincial del SGSIF de Tungurahua comunicó:

“...la Comisión Técnica... manifiestan que ya existen equipos con las mismas características... conocedores de los beneficios y ventajas.- el informe toma en cuenta los intereses del IESS...”

Mediante oficio 244014591-011-SMC U CI de 12 de marzo de 2010, el Médico Intensivista Miembro de la Comisión Técnica manifiesta que los criterios que se tomaron en cuenta fueron:

“...el equipo que oferta la empresa ELECTROMEDICA, es idéntico al que ya previamente había adquirido el hospital...habiendo demostrado excelentes prestaciones, calidad del mismo buen perfil.- confiabilidad otorgada del equipo, junto con la experiencia previa adquirida con el mismo.- criterio preponderante de unificar el equipamiento y la tecnología de monitoreo de la unidad de terapia intensiva.- la conveniencia de tener una sola casa proveedora de garantías y servicio técnico...”

En carta innumerada de 15 de marzo de 2010, el ex Médico Internista del Hospital del IESS en Ambato, Miembro de la Comisión Técnica, comunicó:

“...jamás tuve el honor de ser miembro de la comisión técnica mencionada...”

Lo comentado radica en que el Comité de Concurso de Precios, inaplicando los resultados obtenidos en el Cuadro de Principios y Criterios de Valoración de las Ofertas para la Provisión de dos Monitores, conforme a los criterios aprobados en los documentos precontractuales, adjudicó a la empresa con el menor puntaje de todas las ofertas calificadas y a un costo mayor con una diferencia de 3 010,00 USD en relación a la empresa que obtuvo el mejor puntaje.

Opinión de servidores relacionados

El ex Abogado externo contratado, mediante carta innumerada de 13 de abril de 2010, manifestó:

“...4. En cuanto... a la adjudicación de equipos multiparámetros.- 4.1. No he recibido comunicación alguna en cuanto al punto en discernimiento.- 4.2. La conclusión se centra en determinar que la adjudicación del contrato se dio a favor de la firma que obtuvo menor puntaje y no considera los demás argumentos que, con respecto a dicho proceso de contratación, se generó. Especialmente no considera que, “debe primar el hecho de unificar la tecnología de monitoreo del servicio con los mismos equipos por la conveniencia de tener una sólo casa de garantía y servicio...”.

Estos elementos los reiteran parcialmente en el numeral 4.3 y se permite realizar sugerencias de análisis para futuras acciones de auditoría, a la vez que solicita se deje sin efecto la conclusión y recomendación asentadas en el informe.

Criterio de Auditoría

Sobre lo argumentado por el ex Abogado externo contratado cabe mencionar: como consta del comentario, se le requirió información oficial que no obtuvo respuesta; su opinión se produce luego de su participación personal en la conferencia final de comunicación de resultados del examen y en conocimiento del borrador de informe. Sus apreciaciones sobre los elementos de análisis no desvirtúan el criterio de Auditoría que consta en el comentario y no tienen sustento sus sugerencias para futuras acciones de control ni para que se dejen sin efecto la conclusión y la recomendación relativas al tema.

Conclusión

No se aplicaron los resultados obtenidos en el Cuadro de Principios y Criterios de Valoración de las Ofertas para la Provisión de Dos Monitores, establecidos conforme a los documentos precontractuales aprobados para este proceso, por lo que se adjudicó a la empresa que obtuvo el menor puntaje existiendo una diferencia de 3 010,00 USD con relación a la oferta de mejor puntaje.

Recomendación

Al Director del Hospital del IESS en Ambato

11. Instruirá a los Miembros de las Comisiones Técnicas para que al resolver las adjudicaciones, apliquen los criterios para valorar las ofertas aprobadas en los

documentos precontractuales, y se evidencie las mejores ofertas para los intereses institucionales.

Adquisición de dos máquinas de anestesia

Mediante contrato 2440480-CA-001-2008, suscrito el 16 de mayo de 2008, se adquirieron dos máquinas de anestesia marca INTERMED, a la casa comercial GAMMA MEDICAL, que fueron recibidas a satisfacción del Hospital del IESS en Ambato, según acta de 5 de agosto de 2008, con participación del Jefe de Anestesiología como Delegado Técnico.

Según expresaron el Ingeniero Mecánico del Hospital, en oficio 244014770-076-USG-MMH de 17 de marzo de 2010; y, la contratista, en oficio GNC-070-2010 de 26 de marzo de 2010, para la entrega recepción se realizaron pruebas de funcionamiento en uno de los quirófanos del Hospital y en presencia de los delegados de la comisión, utilizando tanques auxiliares y reguladores ya que la Institución recién iba a proceder a la instalación de una central de gases. Así mismo que, en marzo de 2009, previa coordinación con el Ingeniero Mecánico del Hospital se procedió a la reinstalación de las máquinas de anestesia y adicionalmente se dio el adiestramiento en la operación de las máquinas a los médicos que asistieron, entre ellos el Jefe de Anestesiología.

Por deficiencias de las máquinas, reportadas por uno de los médicos anesthesiólogos y acogidas por el Jefe de Anestesiología, la Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar, con oficio 21000000-3790 de 24 de noviembre de 2009, informó de los hechos al Director General del IESS quien, con sumilla al mismo, solicitó la verificación del proceso.

Por otra parte, en noviembre 4 de 2009, con oficio 244041101-2260/D/09, el Director del Hospital realizó:

“...último y definitivo llamado...” a la contratista para que se “... demuestre el adecuado funcionamiento de las mismas, que de no ser así las máquinas serán devueltas por insatisfacción en su funcionamiento, al mismo tiempo que tomaremos acciones pertinentes para hacer respetar nuestros derechos como clientes insatisfechos...”.

Las cláusulas del contrato 244040080-CA-001-2008 de 16 de mayo de 2008, previeron:

“...SÉPTIMA.- ENTREGA-RECEPCIÓN: 7.01 El contratista... solicitará por escrito al Director del Hospital del IESS Ambato el señalamiento de día y hora para la diligencia de entrega-recepción de los bienes objeto de este contrato y la verificación de la funcionalidad de los mismos. Esta diligencia se efectuará de conformidad al instructivo de entregas-recepciones vigente, emitido por el contratante; los bienes deberán receptarse de acuerdo a las características y condiciones comerciales que constan en la oferta...en la diligencia debe actuar un técnico en la materia designado por el contratante y la persona o custodio a cuyo cargo van a quedar los bienes adquiridos.- 7.02 En caso de discrepancia entre las características constantes en la oferta y este contrato, y lo que se reciba, prevalecerá el criterio de la comisión que nombre la contratante.- 7.03 Si dentro de la entrega-recepción, única y definitiva, se detectaren fallas o errores que impiden la realización de la diligencia, la comisión que nombre la contratante, sentará en un acta las novedades existentes.- OCTAVA.- GARANTÍAS: 8.04 ...el contratista se compromete a brindar el soporte técnico necesario durante dos años a partir de la entrega-recepción de los bienes, en caso de desperfectos de fabricación o fallas de funcionamiento, siendo de exclusiva responsabilidad del contratista asumir los gastos pertinentes.- 8.05 El contratante podrá requerir, las veces que considere necesarias, la presencia del técnico respectivo que está a ordenes del contratistas.- 8.06 El contratista entrenará al personal designado por la contratante en el manejo, operación y mantenimiento mínimo de los bienes a instalarse.- 8.07 El contratista se compromete a mantener el stock de repuestos suficiente que permita atender de manera eficiente los bienes objeto de este contrato por un período de cinco años (5). Los repuestos e instalación de mismos no tendrán costo durante el periodo de vigencia de la garantía técnica...”.

El Código Civil establece:

“...Art. 1561.- Todo contrato legalmente celebrado es una ley para los contratantes, y no puede ser invalidado sino por su consentimiento mutuo o por causas legales...”.

“...Art. 1562.- Los contratos deben ejecutarse de buena fe, y por consiguiente obligan, no solo a lo que en ellos se expresa, sino a todas las cosas que emanan precisamente de la naturaleza de la obligación, o que, por Ley o la costumbre, pertenecen a ella...”.

El Reglamento General de Unidades Médicas del IESS dispone que:

“...Art. 77.- La Dirección del Hospital tendrá las siguientes responsabilidades.- 1. La organización y dirección del Hospital y la supervisión de la ejecución de los planes, programas y actividades de cada uno de sus órganos y dependencias...”.

El Reglamento General Sustitutivo para el manejo y administración de bienes del Sector Público manda que:

“...Art. 3.- Del procedimiento y cuidado.- Es obligación de la máxima autoridad de cada entidad u organismo, el orientar y dirigir la correcta conservación y cuidado de los bienes públicos que han sido adquiridos o asignados para uso y que se hallen en poder de la entidad a cualquier título.- La conservación, buen

uso y mantenimiento de los bienes, será de responsabilidad directa del servidor que los ha recibido para el desempeño de sus funciones y labores oficiales...”.

La NCI 120-05 Título: Actividades de Monitoreo y/o Supervisión, establece que:

“...Es el proceso que evalúa la calidad del funcionamiento del control interno en el tiempo y permite al sistema reaccionar en forma dinámica, cambiando cuando las circunstancias así lo requieran.- Los elementos que conforman las actividades de monitoreo y supervisión son: Actividades de supervisión continua; Evaluaciones puntuales; Comunicación de deficiencias; y, Evaluaciones...”.

Con oficios circulares 51000000.07.44 de 10 de marzo de 2010, 51000000.07.48 de 11 de marzo de 2010; y, 51000000.07.56 de 19 de marzo del 2010, solicitamos al Director del Hospital, al Jefe de Anestesiología, a los médicos Anestesiólogos y al Ingeniero Mecánico, información sobre los eventos que afectaron al normal funcionamiento de los equipos de anestesia, detalle de las capacitaciones recibidas por el proveedor señalando la duración en horas de cada una de ellas y un detalle de las visitas de apoyo técnico recibidas por parte de la proveedora. A ese respecto, contestaron:

El Director del Hospital, con oficio 244041101/0661/D/2010 de 29 de marzo de 2010, manifestó:

“...Una vez centralizado el aporte de gases, nuevamente acude la empresa... sin embargo se realiza la demostración de las mismas el día 09.03.2009, sin uso de las tomas centralizadas y con simulación sin paciente.- De ahí en adelante se han suscitado un sinnúmero de inconvenientes que rayan en la constatación de la adecuada operatividad de las máquinas con los especialistas involucrados en el trabajo directo de estas y a poco tiempo la inconformidad con dicho funcionamiento...”.

El Jefe de Anestesiología, en oficio 244014570-003-SMC-Anest/10 de 25 de marzo de 2010, entre sus conclusiones, indicó que en síntesis los problemas que persisten son:

“... 1. No concordancia de los valores de ventilación, en las 2 máquinas.- 2. No concordancia de los valores de vaporización, en las 2 máquinas.- 3. Inadecuada saturación de oxígeno, esto se resolvería según los técnicos, cambiando la celda galvánica, que no se lo ha hecho en las 2 máquinas.- 4. Dificultad en la rotación del dial del vaporizador, en la máquina 00059.- 5. Falla en el sistema de luces de los fluxómetros de la máquina 00063.- 6. Fisura en la base de acoplamiento del vaporizador de la máquina 00059...”.

Los Médicos Anestesiólogos contestaron:

El médico anestesiólogo que presentó quejas sobre el funcionamiento de las máquinas ha ratificado sus puntos de vista en comunicaciones sin número, fechadas 15 y 22 de marzo de 2010, las mismas que fueron puestas en conocimiento del Técnico designado por la Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar. Además, manifestó que:

“... Las capacitaciones recibidas, puedo informar que no existió tal evento.- Finalmente desconozco que se hayan realizado visitas de apoyo técnico...”.

Los médicos anestesiólogos contratados manifestaron:

En escrito de 15 de marzo de 2010:

“...he venido utilizando los equipos de Anestesia INTERMED sin presentar ninguna complicación con los pacientes, dando confiabilidad de su uso y manejo, lo cual garantiza el buen servicio a la clase afiliada...”.

En carta de 5 de abril de 2010:

“... Teniendo siempre presente los iconos citados anteriormente y corrigiéndoles se ha podido dar funcionamiento a los equipos desde el mes de marzo de 2009...”.

El Ingeniero Mecánico, en oficio 244014770-076-USG-MMH de 17 de marzo de 2010, indicó en sus conclusiones que:

“...A) Las máquinas de anestesia presentaron no conformidades desde el inicio del funcionamiento mucho antes de que los consumibles expidieran.- B) Pese a las visitas hechas por la casa comercial se han presentado quejas por el Equipo Médico de Planta especialistas en este tema.- C) No entiendo porqué la casa comercial no dejó operativas las máquinas desde un inicio, y se dio tantas largas para que arranquen, si las condiciones iniciales del Hospital permitían el correcto funcionamiento de las mismas.- D) De un equipo que desde el inicio presente estas no conformidades, y que se cuente con un servicio técnico no oportuno, se prevé que en el futuro seguirán las mismas y otras no conformidades que no garanticen el trabajo del Equipo Médico y la salud del paciente...”.

Contestando el oficio 51000000.07.46, de 11 de marzo de 2010, mediante oficio GMC-070-2010 del 26 de marzo del 2010, GAMMA MEDICAL expresó, respecto a las inconformidades detalladas por los dos anestesiólogos del Hospital, que:

“... deducimos que la gran mayoría de los problemas que se han presentado son de carácter operativo, es decir, por la falta de familiarización con los equipos, cabe mencionar que en todas nuestras visitas de apoyo técnico

hemos ido reforzando y adiestrando mediante charlas operativas el funcionamiento de los mismos....”.

Agregó:

“... En cada una de las visitas técnicas por servicios posteriores se han dado indicaciones de refuerzo en la parte operativa de los equipos.- Me permito resaltar que en el mes de agosto y noviembre del 2009, programamos cursos de entrenamiento coordinado con el...Director del Hospital, al que asistieron...”.

Dos anesthesiólogos, el Director Técnico de Hospitalización y Ambulatorio y el Ingeniero Mecánico.

Se aprecia que no ha participado de los eventos de capacitación y adiestramiento en el manejo de las máquinas de anestesia el médico anesthesiólogo que presentó las quejas sobre el funcionamiento de los equipos.

“... las máquinas de anestesia como sus accesorios y fungibles se entregaron en buen estado la vida útil de éstos va a depender del buen trato y uso que se les de como por ejemplo a los circuitos de pacientes, en cambio los sensores de flujo y celdas O2 son perecibles, con una vida útil limitada, por lo que su reemplazo es periódico y le corresponde al Hospital su adquisición si no se realiza las compras de estos accesorios a tiempo los equipos no van a funcionar correctamente...”.

“...En cuanto al comentario de la ruptura de mangueras (circuito de paciente), pongo en su conocimiento que este es un accesorio perecible, de vida útil limitada y que no se encuentra cubierto por ningún tipo de garantía, es importante tomar en cuenta que si se utilizan circuitos de paciente con parches, estos definitivamente van a provocar fugas y pérdida de presiones y por ende las alarmas del sistema van a estar sonando...”.

Señalaron que las máquinas:

“...No posee (sic) accesorios para pacientes pediátricos y neonatal ya que en la licitación no lo solicitaron por lo tanto este requerimiento también debe ser considerado injusto y no válido por ser extemporáneo...”.

Revisados los documentos precontractuales se encuentra que, forman parte de la oferta y se incluyen en el contrato estos accesorios, por lo que, son exigibles por el Instituto.

En relación a las visitas de apoyo técnico, que:

“... ninguna garantía técnica cubre accesorios fungibles o perecibles tales como sensores, cables de paciente, celdas de O2, circuito de pacientes, filtros, mangueras, etc.- Con fecha 11 de agosto de 2009 se realiza una visita técnica en la que se detectó la utilización de un circuito de paciente descartable (que

no es el original de la máquina), se encontraba parchado lo cual provoca fugas adicionalmente se recomienda el cambio de sensor de flujo ya que este también es un consumible.- Con fecha 25 de agosto de 2009 se procede a realizar los chequeos de flujos a ambas máquinas de anestesia y adicionalmente entregamos sin costo alguno 2 sensores de flujo los cuales son fungibles y lo debe adquirir el hospital pero esta (sic) referencia lo hicimos para que los médicos puedan seguir trabajando continuamente.- Adicionalmente se adjunta informes y cotizaciones presentadas oportunamente, recomendando la compra de accesorios peresibles y fungibles para stock para el buen funcionamiento de los equipos en mención...”.

La empresa acompañó copia de la carta innumerada de 9 de diciembre de 2009, dirigida al Jefe de Anestesiología del Hospital del IESS en Ambato, donde hace conocer los precios referenciales de los diferentes accesorios para las máquinas de anestesia del área de quirófanos, solicitados por dicho funcionario.

Con oficio 51000000.163 de marzo 11 de 2010 se solicitó a la Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar la designación de un médico anestesista, experto en el manejo de los equipos, a fin de que proporcione su criterio técnico respecto a que: 1. si las especificaciones técnicas de los equipos comprados guardaban conformidad con lo señalado en las bases del concurso; y, 2. si las especificaciones técnicas satisfacen las necesidades de utilización del Hospital. La designación fue comunicada en el oficio 21000000.793 de 23 de marzo de 2010.

Realizada la observación técnica del funcionamiento de las dos máquinas de anestesia, por el Jefe del Servicio de Anestesia y Recuperación del Hospital Carlos Andrade Marín, su informe fue presentado en el oficio 111011221-ANEST-140 de 29 de marzo de 2010, con el siguiente tenor:

Sobre el punto 1, que las características de las máquinas entregadas cumplen las especificaciones técnicas del requerimiento de los usuarios del Hospital del IESS en Ambato, explicitando que en las bases no se ha determinado las dimensiones ni características del tablero de trabajo ni los cajones; que el flujómetro auxiliar tenga alguna posición específica, ni la capacidad del canister.

En cuanto al punto 2: que *“si satisface las necesidades”*, señalando como criterio particular que la máquina cumple con las condiciones y requerimientos del Hospital en consideración a la carga de trabajo que, según pude investigar, es de dos a tres

cirugías al día por cinco días laborables para cada máquina. Igualmente, en relación al tipo de cirugías.

Agregó que verificó con los médicos anestesiistas contratados que se encontraban laborando al momento, el funcionamiento con paciente de la máquina INTERMED, modelo INTERLINEA C, serie ILC-2008-02-00059; y, sobre la máquina serie ILC-2008-02-00063, se verificó el funcionamiento sin paciente.

Adicionalmente comentó que:

El diseño de la máquina en nada impide el correcto funcionamiento de la misma, es un asunto de percepción subjetivo y particular de cada persona.

Los volúmenes ventilatorios asignados correspondían con los volúmenes registrados en el monitor de ventilador.

Los parámetros de ventilación seleccionados se ejecutaban adecuadamente por el ventilador.

Las concentraciones de oxígeno monitorizadas eran adecuadas.

Los parámetros seleccionados como límites de alarmas, respondían adecuadamente a los cambios deliberados durante la anestesia.

Se comprobó que es factible ventilar niños y neonatos de acuerdo a características del sistema, pero según se manifestó no se entregaron sensores específicos para uso pediátrico, lo cual les impide su uso en esta categoría de pacientes.

El canister, a criterio de los médicos, es muy pequeño y demanda cambios más frecuentes de la cal sodada, lo cual no es un factor de mal funcionamiento de la máquina sino un tema de proceso de trabajo.

Los valores seleccionados de la concentración de anestésico en el vaporizador (penlon), corresponde adecuadamente con los valores detectados en el monitor de gases anestésicos.

La falta de definiciones respecto de los accesorios consumibles y perecibles, de los tiempos de vida útil de los mismos y un calendario de sustitución de dichas partes, sumado a la ausencia de un cronograma de capacitación y adiestramiento que garantice que todos los operadores de las máquinas logren un conocimiento cabal de su operatividad y de las necesidades logísticas para su buena conservación, provocó que estos equipos presenten deficiencias en su funcionamiento, que se han venido superando parcialmente a través de visitas de apoyo técnico de la proveedora según su obligación contractual.

Las máquinas responden a las características definidas en las bases y satisfacen los requerimientos del nosocomio en orden al número y tipo de cirugías, según opinión del técnico institucional.

Hecho subsecuente

El Director del Hospital del IESS en Ambato mediante oficio 244041101-0756/D/2010 de 12 de abril de 2010, nos remite copia del acta de entrega recepción con fecha 6 de abril de 2010, en la cual se procede a entregar cuatro medidores de flujo dos pediátricos y dos neonatales, por tal razón, la recomendación 15 de este informe se encuentra cumplida.

Conclusión

En el proceso de adquisición y uso de las máquinas de anestesia, no se ha definido el reemplazo de accesorios consumibles y perecibles, no se ha estructurado un cronograma de capacitación y adiestramiento que garantice que todos los operadores tengan el cabal conocimiento para el buen uso y conservación de los equipos. Los equipos satisfacen las necesidades institucionales y guardan conformidad con lo requerido en las bases, según criterio del técnico institucional.

Recomendaciones

Al Director del Seguro General de Salud Individual y Familiar del IESS

12. Dispondrá al Director del Hospital del IESS en Ambato que: conjuntamente con el Jefe del Servicio de Anestesiología, definan los accesorios perecibles y

consumibles de las máquinas de anestesia de este nosocomio y sus tiempos de reposición. En este proceso, en observancia de lo estipulado en el contrato, deberá contar con el asesoramiento de la Casa Provedora y el apoyo del Ingeniero Mecánico del nosocomio.

13. Dispondrá al Director del Hospital del IESS en Ambato que: tome las medidas necesarias a fin de que se elabore un cronograma de capacitación y adiestramiento dirigido a todos los operadores de las máquinas de anestesia, cronograma que garantizará el buen uso de los mismos. Este instrumento se diseñará con participación de la casa proveedora.
14. Dispondrá al Director del Hospital del IESS en Ambato que designe al Jefe del Servicio de Anestesiología como principal responsable de la custodia y buen uso de las máquinas de anestesia, con todas las responsabilidades descritas en el reglamento de la materia vigente para las entidades y organismos del Sector Público. Además, que el Jefe del Servicio de Anestesiología deberá ejercer la supervisión y monitoreo de las actividades de los operadores de las máquinas de anestesia, estableciendo y solucionando, si fuere menester, las necesidades de reforzamiento de sus destrezas en el manejo de las mismas, para precautelar los intereses institucionales y la prestación médica a los pacientes del nosocomio.

Al Director del Hospital del IESS en Ambato

15. Requerirá a la Casa Comercial Gamma Medical Cia. Ltda. el cumplimiento de las obligaciones contractuales en lo relacionado a la entrega de los sensores de flujo pediátrico y neonatal de las máquinas de anestesia conforme a lo establecido en la oferta y el respectivo contrato. **RPP**