



CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO

DIRECCIÓN DE AUDITORÍAS INTERNAS

DAI-AI-0481-2016

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL IESS

INFORME GENERAL

**EXAMEN ESPECIAL A LOS PROCESOS PRECONTRACTUAL, CONTRACTUAL Y DE EJECUCIÓN
DE LAS ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS, Y GESTIÓN DE FARMACIA EN EL IESS
HOSPITAL TEODORO MALDONADO CARBO.**

TIPO DE EXAMEN :

EE

PERIODO DESDE : 2010/01/01

HASTA : 2014/12/31

Nº C C
Nº NIS 27416
PERIODO 2016
Nº INGRESO DPECC



CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO

DIRECCIÓN DE AUDITORÍAS INTERNAS

DAI-AI-0481-2016

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL IESS

INFORME GENERAL

EXAMEN ESPECIAL A LOS PROCESOS PRECONTRACTUAL, CONTRACTUAL Y DE EJECUCIÓN DE LAS ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS, Y GESTIÓN DE FARMACIA EN EL IESS HOSPITAL TEODORO MALDONADO CARBO.

TIPO DE EXAMEN : EE **PERIODO DESDE :** 2010/01/01 **HASTA :** 2014/12/31

Orden de Trabajo . 12921-8-2014
Fecha O/T 13/01/2014

DOC

CCP/Int. 7205-DAI



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA DEL IESS

12921-0008-2014

HOSPITAL TEODORO MALDONADO CARBO

INFORME

Examen especial a los procesos precontractual, contractual y de ejecución de las adquisiciones de bienes y servicios, y gestión de farmacia en el IESS Hospital Teodoro Maldonado Carbo, por el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2010 y el 31 de diciembre de 2014

HOSPITAL TEODORO MALDONADO CARBO

Examen especial a los procesos precontractual, contractual y de ejecución de las adquisiciones de bienes y servicios, y gestión de farmacia en el IESS Hospital Teodoro Maldonado Carbo.

Por el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2010 y el 31 de diciembre de 2014

AUDITORÍA INTERNA DEL IESS

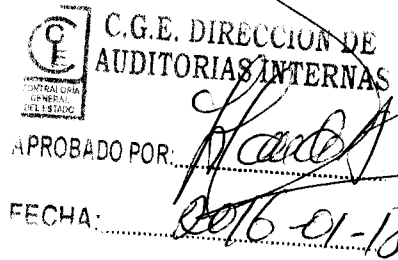
Quito - Ecuador

RELACIÓN DE SIGLAS Y ABREVIATURAS UTILIZADAS

Art.	Artículo
C.D.	Consejo Directivo del IESS
Cía. Ltda.	Compañía Limitada
DE	Decreto Ejecutivo
Dr.	Doctor
DDI	Dirección de Desarrollo Institucional
IESS	Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social
LOCGE	Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado
NCI	Norma de Control Interno
RGUM	Reglamento General de las Unidades Médicas del IESS
R.O.	Registro Oficial
S.A.	Sociedad Anónima
SBUTG	Salario Básico Unificado del Trabajador en General
USD	Dólares de los Estados Unidos de Norteamérica

ÍNDICE

CONTENIDO	PÁGINAS
Carta de presentación	1
CAPÍTULO I	
INFORMACIÓN INTRODUCTORIA	
Motivo del examen	2
Objetivos del examen	2
Alcance del examen	2
Limitación al alcance	2
Base Legal	3
Estructura orgánica	3
Objetivo de la entidad	6
Monto de recursos examinados	6
CAPÍTULO II	
RESULTADOS DEL EXAMEN	
Cumplimiento de recomendaciones	7
Falta de entrega recepción de archivos entre los servidores entrante y saliente	7
Prórrogas concedidas por caso fortuito o fuerza mayor no constituyen imprevistos	12
Ausencia de directrices en las constataciones físicas de fármacos y definición de funciones específicas para el Coordinador de Bodega General	30
El saldo de la cuenta Medicinas difiere con los inventarios y con los saldos de fármacos registrados en el sistema AS400	35
Fármacos Caducados	48
Egresos de medicamentos, utilizando la transacción 666 "recetas automatizadas" sin la nomenclatura ORD del módulo "Control General del Sistema de Inventarios" no tienen respaldos y los datos anotados de los beneficiarios no constan registrados en ninguna base de datos	52
ANEXOS	
1 Monto de Recursos Examinados	
2 Servicios Relacionados	
3 Expedientes de los procesos para las adquisiciones de bienes y servicios del Hospital Teodoro Maldonado Carbo no entregados por la administración	30
4 Expedientes no entregados de los procesos de contratación para las adquisiciones de bienes y servicios del Hospital Teodoro Maldonado Carbo, Abogado, Encargado del comité de adquisiciones, Coordinador de Adquisiciones, Jefe de Contratación Pública, y Tecnólogo Informático, Coordinador Área de Adquisiciones	2



Informe aprobado el

Quito, D.M.

Señores
PRESIDENTE Y MIEMBROS DEL CONSEJO DIRECTIVO
Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social
Presente

De mi consideración:

La Contraloría General del Estado, en uso de sus atribuciones constitucionales y legales, por intermedio de la Unidad de Auditoría Interna del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, efectuó el examen especial a los procesos precontractual, contractual y de ejecución de las adquisiciones de bienes y servicios, y gestión de farmacia en el IESS Hospital Teodoro Maldonado Carbo, por el período comprendido entre el 1 de enero de 2010 y el 31 de diciembre de 2014.

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

Debido a la naturaleza especial de nuestro examen, los resultados se encuentran expresados en los comentarios, conclusiones y recomendaciones que constan en el presente informe.

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

Atentamente,
Dios, Patria y Libertad,


Eco. Vicente Saavedra Alberca
AUDITOR INTERNO JEFE

CAPÍTULO I

INFORMACIÓN INTRODUCTORIA

Motivo del examen

El examen especial en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo, se realizó con cargo al Plan Operativo de Control del año 2014 de la Unidad de Auditoría Interna del IESS, en cumplimiento a la orden de trabajo 12921-8-2014 de 13 de enero de 2014 y memorando IESS-AI-2015-0267-ME de 28 de febrero del 2015, del Auditor Interno Jefe del IESS; y modificaciones alcance autorizadas con oficios 15475-DAI de 26 de mayo de 2014 y 04953-DAI de 26 de febrero de 2015 por los Directores de Auditorías Internas titular y encargado, respectivamente de la Contraloría General del Estado en funciones.

Objetivos del examen

- Determinar el cumplimiento de las disposiciones constantes en la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública.
- Determinar la legalidad, propiedad y veracidad de las operaciones administrativas financieras y técnicas relacionadas con la gestión de farmacia.

Alcance del examen

Se analizaron los procesos precontractual, contractual y de ejecución de las adquisiciones de bienes y servicios, y gestión de farmacia, por el período comprendido entre el 1 de enero de 2010 y el 31 de diciembre de 2014.

No se analizaron los procesos precontractual, contractual y de ejecución de las adquisiciones con cargo a las partidas presupuestarias 530809010 Medicinas; 52530302 Material curación, laboratorio, imagenología, banco de sangre, hemodiálisis y biomaterial odontológicos; y, 52530304 Endoprótesis e implantes corporales, prótesis órtosis músculo esquelético y prótesis órganos de los sentidos, por ser parte del examen especial a los procesos precontractual, contractual, ejecución, entrega, consumo y utilización de medicinas,

do

material de curación, laboratorio, imagenología, banco de sangre, hemodiálisis y biomateriales odontológicos; endoprótesis e implantes corporales, prótesis órtosis, músculo esquelético y prótesis órganos de los sentidos, en el Hospital del IESS Teodoro Maldonado Carbo, por el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2010 y el 31 de diciembre de 2014, realizado por la Contraloría General del Estado; al igual que los procesos precontractual, contractual y de ejecución de las adquisiciones de bienes y servicios, efectuados a nivel central para las Unidades Médicas del IESS del país.

Base Legal

La disposición transitoria primera, del Reglamento General de las Unidades Médicas del IESS, expedido con Resolución C.I. 056 de 26 de enero de 2000, clasificó al Hospital Teodoro Maldonado Carbo, como Hospital Nivel III, categoría que se mantiene con la Resolución C.D. 468 de 30 de mayo de 2014.

Estructura Orgánica

Los niveles que tienen relación con el Hospital Teodoro Maldonado Carbo, de conformidad con el Reglamento Orgánico Funcional del IESS, expedido con Resolución C.D. 021, publicado en R.O. 222 de 1 de diciembre y actualmente con Resolución C.D. 457, publicado en la Edición Especial 45 del Registro Oficial de 30 de agosto de 2013, son los siguientes:

Órgano máximo de gobierno:	Consejo Directivo
Máxima autoridad administrativa:	Dirección General
Nivel de apoyo de la Dirección General:	Coordinación General de Prestaciones Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar

El Hospital Teodoro Maldonado Carbo, de conformidad con los artículos 11, 12, 13, 15, 16, 17, 18 y 19 del Reglamento General de las Unidades Médicas del IESS, expedido mediante Resolución C.I. 056 de 26 de enero de 2000 y sus reformas contenidas en Resoluciones C.D. 114 de 29 de mayo de 2006, C.D. 233 de 11 de diciembre de 2008, C.D. 258 de 15 de abril de

Trujillo

2009, C.D. 311 de 8 de abril de 2010, C.D. 377 de 24 de agosto de 2011 y C.D. 394 de 2 de diciembre de 2011, contó con la siguiente estructura orgánica, hasta el 29 de mayo de 2014:

Órgano de Dirección: Dirección Administrativa *
Dirección Médica*
- Farmacia ***

Apoyo de la Dirección: Departamento de Servicios al Asegurado
Departamento Financiero **
Departamento de Servicios Generales

Órganos de Gestión: Dirección Técnica de Hospitalización y Ambulatorio
Dirección Técnica de Medicina Crítica
Dirección Técnica de Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento
Dirección Técnica de Investigación y Docencia

Comités de Coordinación y Asesoría: Comité de Historias Clínicas
Comité de Farmacología
Comité de Bio - Ética
Comité de Abastecimiento; y,
Comité Ejecutivo

* La denominación de Gerente de Hospital y Subgerente Médico que consta en la Resolución C.I. 056 de 26 de enero de 2000 fueron cambiadas a Director y Director Técnico General con Resolución C.D. 114 de 29 de mayo de 2006, y con Resolución C.D. 377 de 24 de agosto de 2011 a Director Administrativo y Director Médico.

** La denominación de Jefe Departamento Financiero que consta en la Resolución C.D. 114 de 29 de mayo de 2006, fue cambiada con Resolución C.D. 468 de 30 de mayo de 2014.

*** Con Resolución C.D. 394 de 2 de diciembre de 2011 se creó el cargo de Jefe de Farmacia. El Consejo Directivo del IESS con Resolución C.D. 468 de 30 de mayo de 2014, expidió el Reglamento Interno para la creación de la nueva estructura orgánica de las Unidades Médicas de Nivel III del IESS, regulándola así:

realizado

Órgano de dirección de gobierno: Gerencia General

Órganos de gestión de la Gerencia

General:

Dirección

Coordinación General Administrativa
Bodega y Control de Activos
Contratación Pública
Coordinación General Financiera
Presupuesto y Contabilidad
Coordinación General de Talento Humano

Dirección Técnica

Coordinación General de Hospitalización y Ambulatorio
Coordinación General de Trasplantes
Coordinación General de Medicina Crítica
Coordinación General de Diagnóstico y Tratamiento
Unidad de Farmacia Hospitalaria
Coordinación General de Enfermería
Coordinación General de Control de Calidad
Coordinación General de Auditoría Médica

Órganos de Apoyo de la Gerencia

General:

Coordinación General Jurídica
Coordinación General de Docencia
Coordinación General de Investigación
Coordinación General de Planificación y Estadísticas
Coordinación General de Tecnologías de la Información y Comunicación
Área de Comunicación Social

Emilio


Objetivo de la entidad

El Hospital Teodoro Maldonado Carbo, de conformidad a lo que establece el artículo 2 del Reglamento Interno para la creación de la nueva estructura orgánica de las Unidades Médicas de Nivel III del IESS, expedido con Resolución C.D. 468 de 30 de mayo de 2014, es la unidad médica de mayor complejidad, de referencia zonal, que presta atención médica de hospitalización y ambulatoria en cirugía, clínica y cuidado materno infantil, medicina crítica, trasplantes, enfermería y auxiliares de diagnóstico y tratamiento.

Monto de recursos examinados

El monto de los recursos examinados fue de 29 451 798,44 USD, de los cuales 28 758 706,38 USD, corresponde a 97 procesos de contratación para la adquisición de bienes y servicios; y, 671 612,18 USD por 1 082 egresos de fármacos con el uso de la transacción 666 sin ORD y 10 medicamentos por 21 479,88 USD con fechas de expiración vencidas, (Anexo 1), según el siguiente detalle en valores por cada rubro:

RUBROS EXAMINADOS	VALORES ANUALES POR RUBROS USD					SUMAN UDS
	2010	2011	2012	2013	2014	
Bienes	2 188 250,00	2 776 455,70	2 322 100,00	1 760 447,40	15 000 887,64	24 048 140,74
Servicios	931 420,00	1 898 226,55	105 300,00	1 463 099,09	312 520,00	4 710 565,64
Fármacos						693 092,06
SUMAN ANUALES USD	3 119 670,00	4 674 682,25	2 427 400,00	3 223 546,49	16 002 860,25	29 451 798,44

Servidores relacionados

Anexo 2

Asis
SL

CAPÍTULO II

RESULTADOS DEL EXAMEN

Cumplimiento de recomendaciones

En el informe IESS-AUDI-00-05-2012 del examen especial realizado al seguimiento de recomendaciones emitidas por la Contraloría General del Estado y Unidad de Auditoría Interna en la Dirección General, Direcciones Provinciales, Direcciones y Subdirecciones especializadas, por el período comprendido entre el 2 de enero de 2010 y el 30 de junio de 2012, realizado por la Unidad de Auditoría Interna del IESS y aprobado por el Contralor General del Estado el 20 de junio de 2013, remitido al Director General con oficio 51000000.331 de 27 de junio de 2013, consta el seguimiento al cumplimiento de las recomendaciones de los exámenes especiales realizados en el Hospital del IESS Teodoro Maldonado Carbo.

Posterior al 30 de junio de 2012, no se han realizado acciones de control relacionadas a los procesos precontractual, contractual y de ejecución de las adquisiciones de bienes y servicios, y de gestión de farmacia en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo, por parte de la Contraloría General del Estado y la Unidad de Auditoría Interna del IESS, consecuentemente, no han sido formuladas recomendaciones.

Falta de entrega recepción de archivos entre los servidores entrante y saliente

Con oficio 51000000.ABSF.006 de 9 de marzo de 2015, solicitamos a la Jefa de Contratación Pública los planes anuales de contratación aprobados de los años 2010, 2011, 2012, 2013 y 2014; los cronogramas de implementación de los planes anuales de contratación; y, el detalle de las adquisiciones realizadas, quien con memorando IESS-HTMC-JACONTPUB-ME-2015-0107 de 2 de abril de 2015, manifestó:

"... Adjunto reporte de procesos de contratación obtenido del Portal de Compras Públicas correspondientes a los años 2010, 2011, 2012, 2013 y 2014.- Con respecto a los cronogramas de implementación del Plan anual de contratación... no se pudo encontrar ningún archivo correspondiente a estos periodos. A través del Portal de Compras Públicas solamente se puede visualizar el total del presupuesto de los años en mención... no se encuentran en forma física... los planes anuales de contratación aprobados de esos años..."

Aceto
SL

Con oficios 51000000.ABSF.036 de 26 de marzo de 2015, 51000000.ABSF.038 de 27 de marzo de 2015, 51000000.ABSF.040 de 27 de marzo de 2015, 51000000.ABSF.051 de 7 de abril de 2015, 51000000.ABSF.055 de 8 de abril de 2015, 51000000.ABSF.059 de 14 de abril de 2015 y 51000000.ABSF.181 de 19 de mayo de 2015, solicitamos a la Jefa de Contratación Pública la documentación precontractual y contractual de 35 procesos de contratación para la adquisición de bienes y servicios, servidora que proporcionó al equipo de auditores 3 de los expedientes requeridos, indicando con los siguientes dos memorandos:

IESS-HTMC-JACONTPUB-ME-2015-0105 de 2 de abril de 2015:

*"... atendiendo a lo requerido... hemos procedido a encontrar **TRES (03) EXPEDIENTES ORIGINALES DE CARPETAS** correspondientes a los procesos del año 2014: SIE-HTMC-121-2014; SIE-HTMC-021-2014 y RE-PU-HTMC-080-2014; el resto de expedientes... solicitados **NO** reposan en el área.- No existe un listado de procesos y expedientes que hayan dejado las jefaturas anteriores de manera física y formal en actas de entrega recepción..."*

IESS-HTMC-JACONTPUB-ME-2015-0128 de 14 de abril de 2015:

*"... Realizando una exhaustiva revisión de los archivos... del área de contratación pública... dejadas por el personal saliente... **NO** se encontraron estos expedientes dentro del área..."*

De los 35 expedientes de contratación para adquisición de bienes y servicios requeridos para análisis del equipo de auditoría, no se proporcionó la documentación precontractual y contractual de 32 procesos de contratación; estos expedientes fueron administrados por los siguientes servidores:

CARGO O FUNCIÓN	PERÍODO DE GESTIÓN	NÚMERO DE EXPEDIENTES	PRESUPUESTO REFERENCIAL USD
Tecnólogo Informático, Coordinador Área de Adquisiciones	De 3 de marzo de 2010 hasta el 20 de agosto de 2013	24	5 719 450,71
Abogado Coordinador de Adquisiciones y Encargado del Comité de Adquisiciones	De 17 de octubre de 2013 hasta el 21 de abril de 2014	4	1 304 564, 80
Jefe de Contratación Pública	De 12 de agosto de 2014 hasta el 31 de octubre de 2014	4	680 354,98
Suman		32	7 704 370,49

Del portal institucional se obtuvo la información relevante de 14 de los 32 referidos procesos de contratación, que se refiere a: convocatoria, pliegos, resolución de adjudicación, contrato y

o de

acta de entrega recepción, más no la documentación presentada por los proveedores participantes para su calificación; sin que consten publicados los contratos y/o actas de entrega recepción de los 18 restantes procesos (Anexo 3).

El Tecnólogo Informático, Coordinador Área de Adquisiciones en funciones de 3 de marzo de 2010 al 20 de agosto de 2013; el Abogado, Encargado del Comité de Adquisiciones y Coordinador de Adquisiciones, en funciones de 17 de octubre de 2013 al 21 de abril de 2014; el Jefe de Contratación Pública, de 12 de agosto al 31 de octubre de 2014; como Responsables del Área de Contratación del Hospital, no entregaron al término de su gestión al servidor entrante los archivos, lo que ocasionó que no exista evidencia documental sobre los expedientes de contratación generados; y; entregados; que no se disponga de la documentación precontractual y contractual de los procesos de contratación para la adquisición de bienes y servicios; y, no permitió determinar la legalidad y propiedad de los procedimientos de contratación aplicados en 24, 4, 4, procesos, respectivamente, que constan en anexo 4, incumplieron los artículos: 76.- Procedencia; y, 78.- Procedimientos del Reglamento General Sustitutivo para el Manejo y Administración de Bienes del Sector Público; 36.- Expediente del proceso de contratación de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, e inobservaron las Normas de Control Interno 100-01 Control Interno, 100-03 Responsables del control interno, 400 Actividades de Control y 405-04 Documentación de respaldo y su archivo.

En cumplimiento de los artículos 90 Notificación inicial, comunicación de resultados de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado y 22 de su Reglamento, con oficios 51000000.ABSF.207, al Tecnólogo Informático, Coordinador Área de Adquisiciones 51000000.ABSF.209, al Abogado, Encargado del Comité de Adquisiciones y Coordinador de Adquisiciones, y 51000000.ABSF.212, al Jefe de Contratación Pública, de 26 de mayo de 2015 se les comunicaron los resultados provisionales, a fin de que presenten sus opiniones y puntos de vista.

El Tecnólogo Informático, Coordinador Área de Adquisiciones, período de gestión de 3 de marzo de 2010 al 20 de agosto de 2013 con oficio ANG-004-2015 de 2 de junio de 2015, manifestó:

... fui trasladado administrativamente con fecha agosto veinte de dos mil trece Departamento de Afiliación y Control Patronal... por lo cual... inmediatamente procedí a trasladarme a la Caja del Seguro, de tal modo que el día martes veinte de

muery
[Signature]

agosto del dos mil trece, fue el último día que asistí a esta Casa de salud... por haberse realizado esta gestión repentina, no planificada.- este cambio no fue correctamente planificado por las autoridades del momento, dejando así al descubierto falencias y dificultando la gestión administrativa, por lo cual insisto por esta reubicación de funciones... se imposibilitó realizar un Acto de Entrega Recepción de la información y de los expedientes.- no se realizó un Acta de Entrega de la información, en vista de que jamás existió el tiempo para la entrega de la información alojada en la oficina.- estos documentos fueron conservados de forma idónea... una vez finalizada esta etapa las carpetas en su integridad continuaba su flujo de trabajo en otras dependencias... replico y esclarezco que jamás fui... **responsable de la custodia de los expedientes de los procesos de contratación de las adquisiciones de bienes y servicios...**”.

El Abogado, Encargado del Comité de Adquisiciones y Coordinador de Adquisiciones, período gestión de 17 de octubre de 2013 al 21 de abril de 2014 con comunicación de 8 de junio de 2015, expuso:

“... Mi encargo como coordinador (sic) del Departamento de Adquisiciones del Hospital... tiene fecha de octubre del año 2013 hasta el 22 de abril de 2014.- No recibí ningún acta de entrega recepción de los expedientes de contratación pública de coordinadores del departamento de adquisiciones anteriores.- en el período que estuve encargado en la coordinación de adquisiciones, sin tener ninguna acta o inventario de los procedimientos de contratación pública de administraciones anteriores... colaboré entregando todos los expedientes solicitados por el equipo auditor...”.

El Jefe de Contratación Pública, período gestión de 12 de agosto y el 31 de octubre de 2014 con comunicación de 18 de junio de 2015, manifestó:

“... Al inicio de mis funciones no se me hizo entrega física de ninguna información vinculante a mi gestión, ni expedientes de procesos por parte de la Jefa saliente... La renuncia al cargo de Jefe de Contratación Pública, la presente el 21 de Octubre de 2014, habiendo laborado hasta el 31 de octubre del mismo mes y año..., siendo así, que a la fecha de mi salida aún no nombraban un responsable del área a quien realizar la entrega de los expedientes; siendo así que la omisión por parte de la Coordinación de Talento Humano de no designar a mi reemplazo y/o bien de la Gerencia General, impedía dar cumplimiento a lo dispuesto en el Art. 78 del Reglamento General... Bienes...del Sector Público... Luego de posesionarme... pude encontrar un sinnúmero de procesos de contratación pública encima del escritorio de la jefatura sin ninguna hoja de ruta que los identifique... procedí a realizar una reingeniería física de los mismos, identificándolos y ordenándolos por tipo de proceso, año y fecha de adjudicación, procesos desiertos, cancelados... creando un archivo adecuado, los mismos que fueron colocados en perchas... el archivo que se creó fue únicamente de procesos efectuados en el año 2014... considerando que los expedientes de años anteriores, se encontraban trasapelados en el área de Coordinación Jurídica... o algunos de ellos en la bodega de archivos físicos asignados mi área dentro de las instalaciones del Hospital... Dispuse a cada Analista de Adquisiciones, que se responsabilice por cada uno de los procesos que les sea asignado en todas y cada una de sus fases... adicionalmente, también manifesté que respecto a los procesos de administradores anteriores, de estos NO se encontró referencia documental o física que me permita identificar cada proceso’.- respecto a la ejecución armónica del Plan de Anual de Contrataciones... lo cual era responsabilidad del suscrito, al momento de mi

diez

posesión, se pudo determinar muchas inconsistencias que guardaban relación con la planificación institucional... ya que estos no estaban descritos de forma segmentada, sino de forma general, lo cual no permitía identificar cada uno de ellos y establecer períodos de ejecución...”.

El Abogado Encargado del Comité de Adquisiciones y Coordinador de Adquisiciones, posterior a la conferencia final de comunicación de resultados realizada el 23 de julio de 2015, con comunicación de 30 de julio de 2015, indicó:

“... realice el Acta de Entrega Recepción de la información que estaba a mi cargo, para cumplir con la normativa para el pago de mi liquidación laboral; en el caso del Acta de Entrega de los Expedientes de contratación no estaba bajo mi responsabilidad la custodia de los mismos, por cual no realice el Acta...”.

Lo expuesto por los servidores relacionados, no modifica el comentario, en razón de que no entregaron los archivos de los procesos de contratación al término de su gestión, lo que conllevó a que en el proceso del control posterior no se disponga de evidencia documental para determinar el cumplimiento de las disposiciones constantes en la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública.

Conclusión

El Tecnólogo Informático, Coordinador Área de Adquisiciones, el Abogado, Encargado del Comité de Adquisiciones y Coordinador de Adquisiciones y el Jefe de Contratación Pública, como Responsables del Área de Contratación del Hospital Teodoro Maldonado Carbo, no entregaron al término de su gestión al servidor entrante los archivos, lo que ocasionó que no exista evidencia documental sobre los expedientes de contratación generados; y, devueltos; que no se disponga de la documentación precontractual y contractual de los procesos de contratación para la adquisición de bienes y servicios; y, no permitió determinar la legalidad y propiedad de los procedimientos de contratación aplicados en 24, 4, 4, procesos, respectivamente.

Recomendación

Al Coordinador General Administrativo del Hospital Teodoro Maldonado Carbo del IESS

1. Deberá con la Coordinación de Talento Humano, en todos los casos en que los servidores encargados de la administración o custodia de documentos y archivos, que fueren reemplazados temporal o definitivamente en el hospital, cumplan con la entrega recepción de los bienes, registros y archivos de documentos a su cargo mediante

one

inventario, dejando constancia de esta diligencia en el acta legalizada, en la que se refleje los documentos generados en el período de gestión y los entregados entre los servidores saliente y entrante; y, en caso de existir novedades, determinar si estas se presentaron por acción u omisión del servidor a cuyo cargo estuvieron los archivos, lo que permitirá contar con evidencia documental para control posterior.

Prórrogas concedidas por caso fortuito o fuerza mayor no constituyen imprevistos

En la Cláusula Novena Prórrogas de plazo de los procedimientos de cotización para la compra de bienes se estableció lo siguiente:

"... La Contratante prorrogará el plazo total o los plazos parciales, en los siguientes casos... por fuerza mayor o caso fortuito aceptado como tal por la Contratante..."

El Director y Director Administrativo, basados en el informe jurídico del Abogado de la Unidad de Contratación de Bienes y Servicios, concedió a dos empresas contratadas prórrogas del plazo de entrega de los equipos adquiridos, justificándolos como causa de fuerza mayor o caso fortuito, sin ser tipificadas con estas características, como se señala:

Proceso 1 Adquisición de un facoemulsificación para el Servicio de Oftalmología

El proceso de cotización COTBS-HTMC-040-2010 para la adquisición de un equipo de facoemulsificación, se adjudicó a la empresa MEPRODEL S.A. por 69 000,00 USD + IVA con Resolución COTBS-HTMC-040-2010-02 de 30 de noviembre de 2010, se suscribió el contrato Área Médica TMC 242-2010 el 23 de diciembre de 2010, entregándose el 30% del anticipo de 20 700,00 USD con boletín de egreso 090204489 de 28 de diciembre de 2010, con un plazo de 90 días calendarios a partir de la entrega del anticipo, efectuado según el sistema de pago interbancario el 30 de diciembre de 2010, y cancelándose el saldo con boletín de egreso 090203503 de 11 de octubre de 2011, por lo que el plazo concluía el 30 de marzo de 2011.

El Representante Legal de la empresa MEPRODEL S.A., con comunicación de 23 de marzo de 2011, solicitó al Director del HTMC una prórroga de 60 días laborables para el plazo de entrega, indicando:

*"... Con fecha 23 de Diciembre del 2010 nos fue adjudicado el contrato de área médica # 0242-2010 para la adquisición de un **EQUIPO DE FACOEMULSIFICACION PARA EL AREA DE OFTALMOLOGÍA** por un valor de \$ 69.000,00 SIN IVA. Mi representada considero que un plazo de 60 días laborables a partir del cobro del anticipo, (29 de*

Joel

Diciembre del 2010) para entregar el equipo..., pero con fecha 18 de marzo nuestro proveedor nos indica que habrá un retraso en la entrega del equipo puesto que existe un desabastecimiento de las piezas estructurales de dicha consola sin la cual el facoemulsificador no funcionaría de la manera adecuada en las intervenciones quirúrgicas y que esta situación a más tardar se resolverá en 60 días laborables.- Por los hechos relatados... la cláusula contractual 9.0.1, solicito a usted y por su digno intermedio... prorrogar el tiempo de entrega por un plazo de 60 días laborables por impedimento fortuito."

El Director del Hospital, autorizó la prórroga, basado en el informe jurídico del Abogado de la Unidad de Contratación de Bienes y Servicios, contenido en oficio U. C. B. S. 0104 de 24 de marzo de 2011, que indicaba:

"... compete a su AUTORIDAD de considerarlo procedente y conveniente para el IESS, AUTORIZAR o NEGAR la prórroga por el tiempo solicitado lo que es Legal y Procedente..."

El Representante Legal de la empresa MEPRODEL S.A. con comunicación de 8 de junio de 2011, solicitó al Director del Hospital una modificación al contrato por cambio de equipo indicando que:

"... en vista de la dificultad que existe en la obtención del **EQUIPO DE FACOEMULSIFICACIÓN MARCA: AMO, MODELO: SOVEREIGN COMPACT**, debido a que este equipo estará descontinuado hasta finales de este año y por consiguiente dicho equipo por el momento no está en el mercado y habiendo solicitado una prórroga para la entrega del mismo, no me va ha ser posible la entrega por lo expuesto, **la Firma UNICOS USA Distribuidora de Equipos Oftalmológicos y aparatos de Ópticas**, me va a entregar otro equipo con las mismas características.- Por lo expuesto solicito a usted muy acomedidamente una modificación en el contrato #0242-2010, por medio de un Adendum Modificadorio a la cláusula cuarta, en cuanto a la MARCA y MODELO, ya que el que se va a entregar es un **FACOEMULSIFICADOR DE MARCA; AMERICAN OPTISURGICAL INCORPORATED, MODELO: VIZUAL COMPACT POWER** y de la misma procedencia del AMO, osea Estados Unidos.- Cabe indicar que el Equipo a entregar en el mercado actualmente es de mayor valor, pero por la obligación contraída contractualmente, lo entregaré por el mismo valor pactado establecido en el contrato..."

El Abogado de la Unidad de Contratación de Bienes y Servicios con oficio U. C. B. S. 0283 de 17 de junio de 2011, informó al Director que:

"... En atención a la nota impresa autógrafa e impresa de fecha **08 de Junio del 2011**, impuesta en comunicación S/N de fecha **8 de Junio de 2011** y, recibida en este despacho el día de hoy **17 del mismo mes y año**, mediante el cual el Gerente General, de la firma MEPRODEL S.A. suscritora del **Contrato Área Médica T.M.C # 0242-2010**, le expone la dificultad que existe para la obtención del Equipo **FACOEMULSIFICACION, Marca: "AMO"; Modelo: "SOVEREING COMPACT"** debido a que este estará descontinuado hasta fines de año, razón por lo que está ofreciendo, la entrega de otro modelo tal como es **UN FACOEMULSIFICADOR de Marca: AMERICAN OPTISURGICAL INCORRATED, Modelo: "VISUAL COMPAC POWER"** de procedencia del AMO, osea Estado Unidos, e indica que el Equipo a entregar, en el mercado actualmente tiene un **MAYOR VALOR**, pero

Trice
gl

por la obligación Contractual existente lo entregará al mismo valor Pactado en el Contrato.- Por lo antes expuesto, debo de indicar que lo ofrecido por el Contratista es LEGALMENTE PROCEDENTE y, de beneficio para el Hospital..."

El Representante Legal de la empresa MEPRODEL S.A. en comunicación de 27 de junio de 2011, solicitó al Director del Hospital, una segunda prórroga indicando lo siguiente:

*"... en razón de que los informes y evaluaciones técnicas solicitadas por mi representada aun no tienen respuestas, previa a la correspondiente modificación en el contrato #0242-2010, por medio del **adendum modificadorio** a la cláusula cuarta en cuanto **MARCA Y MODELO**, pues como se había indicado en carta fechada el 8 de junio...la dificultad en la obtención del **EQUIPO DE FACOEMULSIFICACIÓN ofertado MARCA: AMO, MODELO: SOVEREIGN COMPACT**, debido a que este equipo estará descontinuado hasta fines de este año y por consiguiente dicho equipo por el momento no está en el mercado y habiendo solicitado una prórroga para la entrega del mismo y por ende al estar en capacidad de ofrecer otro equipo...solicito una segunda prórroga de 60 días laborables, considerando que una vez que se me autorice el cambio del equipo deberé comenzar las gestiones de importación."*

El Coordinador de Mantenimiento con oficio 24960-0958 de 29 de junio de 2011, presentó al Director del Hospital el informe del Técnico de esa Área, contenido en oficio MMP.033.2011 de 27 de junio de 2011 en el que se indicó que:

"... este equipo... si es conveniente para la Institución ya que posee tecnología de punta más avanzada..."

El Jefe del Servicio de Oftalmología con oficio 242657-365 de 8 de julio de 2011, informó al Director Técnico del Hospital que el equipo facoemulsificación de marca American Optisurgical Incorrated, modelo Visual Compac Power, es de similares características tecnológicas que el de marca Amo que consta en el contrato.

El Director del Hospital, autorizó el pedido de prórroga realizado por la Contratista el 27 de junio de 11, mediante sumilla inserta el 18 de julio de 2011.

Las autorizaciones de las prórrogas y pagos, sin que los inconvenientes en el proceso de fabricación o la inexistencia en el mercado del equipo ofertado sean causas de fuerza mayor o casos fortuitos, permitieron que el plazo de entrega estipulado no se haya cumplido en el tiempo convenido contractualmente; conforme el acta de entrega recepción el bien fue entregado el 26 de agosto de 2011 en la Bodega General del Hospital Teodoro Maldonado Carbo, mismo que debió entregarse el 30 de marzo de 2011, sin descontarse del pago final realizado el 11 de octubre de 2011 la multa por la demora.

Cartora

Respecto al monto de la multa la Contadora de la Dirección Provincial del Guayas con memorando IESS-DPGSSC-2014-4244-M de 28 de mayo de 2014, informó al equipo de auditoría, sobre el cálculo de la multa por mora: "... *Días de mora... (149 días).- Valor por mora \$ 10,281.00...*", valor que no fue determinado, informado oportunamente ni descontado del pago total efectuado a la empresa, por el Departamento Financiero y la Unidad de Contabilidad del Hospital.

Proceso 2 Adquisición de un vitriófago para el Servicio de Oftalmología

El proceso de cotización COTBS-HTMC-041-2010 para la adquisición de un vitriófago, se adjudicó con Resolución COTBS-HTMC-041-2010-02 de 30 de noviembre de 2010 a la empresa MEPRODEL S.A. por 58 000,00 USD + IVA, se suscribió el contrato Área Médica TMC 243-2010 el 23 de diciembre de 2010, entregándose el anticipo del 30 % por 17 400,00 USD con boletín de egreso 090204491 de 28 de diciembre de 2010, con un plazo de 90 días calendarios a partir de la entrega del anticipo, efectuado según el sistema de pago interbancario el 30 de diciembre de 2010, y cancelándose el saldo con boletín de egreso 090201845 de 31 de mayo de 2011, por lo que el plazo concluía el 30 de marzo de 2011.

El Representante Legal de la empresa MEPRODEL S.A., con comunicación de 23 de marzo de 2011, solicitó una extensión al plazo de entrega del equipo adquirido, indicando que:

*"... Con fecha de 23 de Diciembre del 2010 nos fue adjudicado el contrato de área médica # 0243-2010 para la adquisición de un **EQUIPO VITRIOFAGO PARA EL AREA DE OFTALMOLOGÍA**.... Mi representada considero un plazo de 60 días laborables a partir del cobro del anticipo, (29 de Diciembre de 2010) para entregar el Vitriofago, pero con fecha 18 de marzo nuestro proveedor nos indica que habrá un retraso en la entrega del equipo puesto que existe un desabastecimiento por una sobre demanda de pedidos de estos equipos y que esta situación a más tardar se resolvería en 20 días laborables.- Por los hechos relatados... y... las disposiciones que establece la cláusula contractual 9.0.1, solicito a usted... prorrogar el tiempo de entrega por un plazo de 20 días laborables por el impedimento fortuito".*

El Director del Hospital, autorizó la prórroga, basado en el informe jurídico del Abogado de la Unidad de Contratación de Bienes y Servicios, contenido en oficio U. C. B. S. 0167 de 24 de marzo de 2011:

"... compete a su AUTORIDAD de considerarlo procedente y conveniente para el IESS, AUTORIZAR o NEGAR la prórroga por el tiempo solicitado lo que es Legal y Procedente..."

Chumel

La autorización de la prórroga y pago, sin el desabastecimiento del fabricante producida por una sobredemanda de pedidos de este equipo sea una causa de fuerza mayor o caso fortuito, permitió que el plazo de entrega estipulado, no se haya cumplido en el tiempo convenido contractualmente; conforme el acta de entrega recepción el bien se entregó el 11 de mayo de 2011 en la Bodega General del Hospital Teodoro Maldonado Carbo, mismo que debió entregarse el 30 de marzo de 2011, sin descontarse del pago final realizado el 31 de mayo de 2011 la multa por la demora.

La Contadora de la Dirección Provincial del Guayas con memorando IESS-DPGSSC-2014-4244-M de 28 de mayo de 2014, informó al equipo de auditoría sobre el cálculo de la multa por mora, así: "... *Días por mora... (42 días).- Valor por mora \$ 2,436.00...*", valor que no fue determinado, informado oportunamente ni descontado del pago total efectuado a la empresa, por el Departamento Financiero y la Unidad de Contabilidad del Hospital.

Proceso 3 Adquisición, instalación y puesta en funcionamiento de siete máquinas de lavachatas con autogenerador de vapor

El proceso de cotización COTBS-HTMC-021-2011 para la adquisición, instalación y puesta en funcionamiento de siete máquinas de lavachatas, se adjudicó por 132 300,00 USD sin IVA a la empresa LISETSA S.A. con Resolución COTBS-HTMC-021-2011-002 de 17 de noviembre de 2011, suscribiéndose el contrato Área Médica TMC 262-2011 el 14 de diciembre de 2011, con un plazo de 30 días a partir del cobro del anticipo, entregándose el anticipo del 70 % por 92 610,00 USD con boletín de egreso 09020453 de 21 de diciembre de 2011, efectuada la transferencia según el sistema de pago interbancario el 29 de diciembre de 2011, y cancelándose el saldo con boletín de egreso 090202412 de 16 de julio de 2012, por lo que el plazo concluía el 28 de enero de 2012.

El Representante Legal de la empresa LISETSA S.A. en comunicación de 1 de febrero de 2012, solicitó al Director del Hospital una prórroga para el plazo de entrega indicando lo siguiente:

"... nos dirigimos a usted... para solicitarle un prórroga de 20 días en la entrega de los equipos médicos estipulados en el contrato Área Médica R2 T.M.C. No. 0262-2011... por cuanto ha existido una demora en el arribo de los equipos al puerto vía marítima desde Alemania,... el anticipo recibido los últimos días del mes de Diciembre del 2011 nos imposibilitó poder realizar la trasferencia de valores a fábrica a tiempo y así poder efectuarse el embarque, ya que la fábrica interrumpió sus labores por término de año

Suárez

desde el 23 de diciembre de 2011 hasta el 08 de enero de 2012.- La carga de los equipos se encuentra en tránsito y se estima su arribo para el 09 de Febrero de 2012 al puerto marítimo de Guayaquil, según consta en los documentos remitidos a nosotros por parte de la compañía naviera, les adjuntamos fotocopias de dichos documentos como soporte a nuestra petición."

El Director Administrativo, autorizó la prórroga, basado en el informe jurídico del Abogado de la Unidad de Contratación de Bienes y Servicios, contenido en oficio U. C. B. S. 0041 de 3 de febrero de 2012 que indicaba:

"1.- Que la cláusula OCTAVA (8.01) establece el PLAZO pero la NOVENA (9.0.1.) del Instrumento Contractual establece que el PLAZO, puede prorrogarse ya sea por causa Fortuita o Fuerza Mayor, previamente demostrada tal como lo prescribe la misma cláusula.- Con los antecedentes expuestos,... amparado en las normas... compete a su **AUTORIDAD** de considerarlo **procedente y conveniente** para el IESS, **AUTORIZAR o NEGAR** la prórroga por el tiempo solicitado lo que es **LEGAL y PROCEDENTE...**"

La autorización de la extensión del plazo de entrega del bien, sin que la suspensión de las actividades del fabricante por término del año haya sido una causa de fuerza mayor o caso fortuito, permitió que la entrega del bien no se ajuste a lo convenido en las cláusulas del contrato, ni se determinen multas por el incumplimiento, por lo que no fueron descontadas del valor final pagado el 16 de julio de 2012, suscribiéndose el acta de entrega recepción única el 7 de marzo de 2012.

La Contadora de la Dirección Provincial del Guayas con memorando IESS-DPGSSC-2014-4248-M de 28 de mayo de 2014, y su alcance con Memorando IESS-DPGSSC-2015-9054-M de 11 de diciembre de 2015, informó al equipo de auditoría sobre el cálculo de la multa por mora, así: "... **DÍAS DE MORA:...** (27 **DÍAS**).- Valor por mora \$ 3,572,10...", valor que no fue determinado, informado oportunamente ni descontado del pago total efectuado a la empresa, por el Departamento Financiero y la Coordinación de Presupuesto y Contabilidad del Hospital.

Los representantes legales de las empresas MEPRODEL S.A. y LISETSA S.A., suscriptoras de los contratos del Área Médica 242-2010 y 243-2010 de 23 de diciembre de 2010; y, 262-2011 de 14 de diciembre de 2011, solicitaron al Director del Hospital, desde el 1 de enero de 2010 y el 23 de agosto de 2011 y como Director Administrativo de 24 de agosto de 2011 y el 20 de marzo de 2012; autorice prórrogas de plazos por 149, 42 y 27 días, presentando como justificación hechos como casos fortuitos y fuerza mayor, como: desabastecimiento de partes estructurales de la consola de faco, como lo certificó el representante del fabricante ÚNICOS USA de Estados Unidos en comunicación de 18 de marzo de 2011; fabricación descontinuada

Decreto
[Firma]

hasta fines de año; desabastecimiento del fabricante producida por una sobredemanda de pedidos de este equipo; que el fabricante interrumpió sus labores por fin de año desde el 23 de diciembre de 2011 hasta el 8 de enero de 2012, por lo que el referido funcionario solicitó al Abogado de la Unidad de Contratación de Bienes y Servicios, desde el 1 de enero de 2010 al 31 de diciembre de 2013, emita el informe jurídico.

El Abogado de la Unidad de Contratación de Bienes y Servicios, desde el 1 de enero de 2010 al 28 de marzo de 2013, emitió con oficios U.C.B.S 0104 y U.C.B.S 0167 de 24 de marzo de 2011, U.C.B.S. 0283 de 17 de junio el 2011 y U.C.B.S 0041 de 3 de febrero de 2012, informes jurídicos favorables para que el Director del Hospital autorice prórrogas de plazos a las empresas MEPRODEL S.A. y LISETSA S.A., suscriptoras de los contratos del Área Médica 242-2010 y 243-2010 de 23 de diciembre de 2010; y, 262-2011 de 14 de diciembre de 2011, respectivamente, bajo el criterio de caso fortuito y fuerza mayor, que no se justificaron, sin que se ajuste a lo convenido en las cláusulas octava y novena del contrato, ni se determinen multas por incumplimiento de los plazos contractuales por 149, 42 y 27 días.

El Director del Hospital, de 1 de enero de 2010 al 23 de agosto de 2011 y como Director Administrativo de 24 de agosto de 2011 al 20 de marzo de 2012; otorgó prórrogas de plazos por 149, 42 y 27 días a las empresas MEPRODEL S.A. y LISETSA S.A., suscriptoras de los contratos del Área Médica 242-2010 y 243-2010 de 23 de diciembre de 2010; y, 262-2011 de 14 de diciembre de 2011, bajo el criterio de caso fortuito y fuerza mayor, que no se justificaron, sin que se ajuste a lo convenido en las cláusulas octava y novena de los contratos, ni se determinen multas por incumplimiento de los plazos contractuales.

Lo expuesto permitió que la entrega de los objetos contractuales no se ajusten a los plazos convenidos en las cláusulas contractuales; originando que no se determinen multas por 16 289,10 USD; y, que en el Departamento Financiero y la Coordinación de Presupuesto y Contabilidad no se descuente del pago total efectuado a las empresas, por existir en la documentación de soporte el criterio legal debidamente autorizado por la máxima autoridad, como se detalla a continuación:

duciendo


EMPRESAS	Monto Total del contrato USD	Plazo contractual	Fecha entrega del anticipo	Fecha de finalización del plazo	Fecha de acta de entrega recepción	Días de mora	Multa según cláusula contractual		Valor de la Multa USD
MEPRODEL S. A. Contrato 242-2010	69 000,00	90 días a partir de la entrega del anticipo	2010/12/30	2011/03/30	2011/08/26	149	1 por 1000 del valor total del contrato	69	10 281,00
MEPRODEL S. A. Contrato 243-2010	58 000,00		2010/12/30	2011/03/30	2011/05/11	42		58	2 436,00
LISETSA S. A. Contrato 262-2011	132 300,00	30 días a partir de la entrega del anticipo	2011/12/29	2012/01/28	2012/02/24	27		132,3	3 572,10
SUMA USD									16 289,10

Se incumplió el artículo 30 del Código Civil; el artículo 5, número 3, de la Resolución C.D. 233 de 11 de diciembre de 2008 que reformó el artículo 20 De la Dirección del Hospital, número 8, del Reglamento General de Unidades Médicas del IESS, expedido con Resolución C.I. 056; el artículo 4 Ordenadores de pago y la Disposición General Primera de las Normas para la ejecución de los procesos internos de contratación del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, contenidas en Resolución C.D. 275 de 26 de agosto de 2009, vigente hasta el 13 de septiembre de 2013; y, las Cláusulas Octava y Novena de los contratos suscritos del Área Médica 242-2010 y 243-2010 de 23 de diciembre de 2010; y, 262-2011 de 14 de diciembre de 2011; e, inobservaron las Normas de Control Interno 100-01 Control Interno, 100-03 Responsables del control interno, 401-03 Supervisión y 403-08 Control previo al pago.

El artículo 30 del Código Civil, disponía:

"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."

El artículo 5, número 3, de la Resolución C.D. 233 de 11 de diciembre de 2008 que reformó el artículo 20 De la Dirección del Hospital, número 8, del Reglamento General de Unidades Médicas del IESS, expedido con Resolución C.I. 056, indica:

"... La contratación de la compra de bienes y servicios de uso hospitalario, con sujeción a los procedimientos y límites de cuantías señalados en las disposiciones generales del Presupuesto del IESS y las directrices de la Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar..."

El artículo 4 y la Disposición General Primera de la Resolución C.D. 275 de 26 de agosto de 2009 que contiene las Normas para la ejecución de los procesos internos de contratación del

Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, vigente hasta el 13 de septiembre de 2013, señalan:

Art. 4.- Ordenadores de Pago, autorizan el pago, una vez verificado el cumplimiento de los procedimientos establecidos en la normativa legal vigente.- Disposición General Primera.- Los procesos de contratación se realizarán cumpliendo los procedimientos establecidos en la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, su Reglamento General, Resoluciones del INCOP y, demás normativas legal vigente relacionadas...”.

Los representantes legales de las empresas MEPRODEL S.A., y LISETSA S.A. incumplieron las Cláusulas Octava y Novena de los contratos suscritos del Área Médica 242-2010 y 243 2010 de 23 de diciembre de 2010; y, 262-2011 de 14 de diciembre de 2011, disponían:

Cláusula Octava.- PLAZO.- 8.01.- El plazo total para la ejecución del presente contrato es de (90) NOVENTA DIAS, calendarios, contados a partir del Cobro del Anticipo.- **Cláusula Novena.- PRÓRROGA DE PLAZO.- 9.01.-** La CONTRATANTE prorrogará el plazo o los plazos parciales en los siguientes casos, y siempre que el CONTRATISTA así lo solicite, por escrito, justificando los fundamentos de la solicitud, dentro del plazo de quince días siguientes a la fecha de producido el hecho que motiva la solicitud.- Podrá suspenderse el contrato por fuerza mayor o casi fortuito aceptado como tal por la CONTRATANTE, previo informe del Administrador del Contrato y de Legal. Tan pronto desaparezca la causa de fuerza mayor o caso fortuito, el CONTRATISTA está obligado a continuar con la ejecución del contrato...”

En cumplimiento de los artículos 90 Notificación inicial, comunicación de resultados de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado y 22 de su Reglamento con oficios 51000000.BSF.297, al Director del Hospital, y 51000000.BSF.301 al Abogado Unidad de Contratación de Bienes y Servicios de 28 de mayo de 2014, se comunicaron los resultados provisionales.

Mediante el diario EL TELEGRAFO los días 9, 10 y 11 de abril de 2014 y con oficio 51000000.BSF.001 de 15 de enero de 2014, fueron notificados los Representantes Legales de las compañías MEPRODEL S.A. y LISETSA S.A. respectivamente; y, el 2 de diciembre de 2015, por el mismo diario fueron convocados para la conferencia final de resultados, sin recibir respuesta.

El Director, con período de gestión de 1 de enero de 2010 al 23 de agosto de 2011 y como Director Administrativo de 24 de agosto de 2011 al 20 de marzo de 2012, con comunicación de 11 de junio de 2014, expuso:

“... Las prórrogas en los tres procesos fueron concedidas por mi persona como máxima autoridad administrativa del Hospital... con la finalidad legal para concederlas, previo informe de la Asesoría Jurídica, contando con el requerimiento escrito por parte del

recuente
#

proveedor.- Tal es el caso de los criterios legales o jurídicos, que son solicitados a los abogados del Hospital, quienes en sus criterios deben informar a la autoridad si existe alguna norma o requisito legal no se cumple, en razón que no es función del Director analizar los aspectos legales de cada solicitud.- en los informes remitidos por el abogado en estos tres procesos, en ninguno menciona que lo solicitado por los proveedores no se encuadra dentro de la causal de fuerza mayor o caso fortuito, dejando a potestad del Director el autorizar o no la prórroga.- en mis sumillas de autorización, expreso claramente que se aprueba las prórrogas solicitadas acogiendo el criterio jurídico expresado en el informe del abogado.- En términos de equipamiento, los accesorios y equipos hospitalarios por lo general no se conservan en stock; o se importan o se fabrican a pedido una vez que se concretan la orden (contrato). El proveedor local no maneja los aspectos de producción del fabricante en el exterior, por lo cual se encuentra expuesto a imprevistos fuera de control...".

El Abogado Unidad de Contratación de Bienes y Servicios no emitió respuesta hasta la conferencia de comunicación de resultados provisionales, realizada el 5 de septiembre de 2014 y posterior a esta, el Director, con período de gestión de 1 de enero de 2010 al 23 de agosto de 2011 y como Director Administrativo desde el 24 de agosto de 2011 al 20 de marzo de 2012, con comunicación de 12 de septiembre de 2014 ratificó su exposición contenida en comunicación de 11 de junio de 2014.

Las opiniones de los servidores y ex servidores, no modifica el comentario, por cuanto los hechos que sustentan los pedidos de prórrogas, como: desabastecimiento de partes en la línea de fabricación y posterior discontinuación en la fabricación del mismo equipo ofertado; sobredemanda de pedidos del fabricante; e, interrupción de labores del fabricante por fin de año, no constituyen imprevistos a los que no se puedan resistir, como lo establece el artículo 30 del Código Civil; ni reúnen las características de imprevisibilidad e irresistibilidad para constituirse en causa de fuerza mayor o caso fortuito, más bien son susceptibles de ser anticipados, sin que se ajuste los pedidos y las autorizaciones a lo convenido contractualmente, correspondiéndole al Departamento Financiero y Contabilidad ejercer el control previo al pago.

El Abogado de la Unidad de Contratación de Bienes y Servicios, con período de gestión de 1 de enero de 2010 hasta el 28 de marzo de 2013, no presentó su opinión.

Conclusión

El Director y Director Administrativo, con la opinión jurídica del Abogado de la Unidad de Contratación de Bienes y Servicios, autorizó prórrogas de plazo a las empresas MEPRODEL

revisado
[Firma]

S.A y LISETSA S.A. de 149, 42 y 27 días respectivamente, bajo el criterio de fuerza mayor y/o caso fortuito; cuando los inconvenientes se debieron a los procesos de fabricación y cierre de fábrica por fin de año, lo que permitió que la entrega de los objetos contractuales no se ajusten a los plazos convenidos; y, originó que no se determinen multas por 16 289,10 USD; y, que en el Departamento Financiero y la Unidad de Contabilidad no se descuente del pago total efectuado a las empresas, por existir en la documentación de soporte el criterio legal debidamente autorizado por la máxima autoridad.

Recomendación

Al Gerente General del Hospital Teodoro Maldonado Carbo del IESS

2. Verificará previo a otorgar la prórroga de plazo en los contratos de adquisición de bienes y servicios, que los justificativos presentados por los contratistas, estén debidamente sustentados y se sujeten a lo convenido en cláusulas contractuales, a fin de no afectar el objeto de compra y cláusulas contractuales.

Pérdida de bienes en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo

Parte de los bienes adquiridos mediante dos procedimientos de subasta inversa electrónica no fueron verificados físicamente por el equipo de auditoría, sin que los dos custodios, en un caso haya cumplido con la entrega recepción de los bienes a su cargo o con la entrega de los saldos de la Bodega General; y, en el otro no justifique su destino y uso, como se describe a continuación:

Pérdida de 40 bandejas de esterilización diseñadas para instrumentos del bisturí armónico ultrasónico tipo GEN 11- GEN 04, adquiridas a través del proceso de subasta inversa electrónica SIE-HTMC-021-2014

Dentro del proceso de subasta inversa electrónica SIE-HTMC-021-2014, la Directora Administrativa del Hospital adjudicó y suscribió con la Representante Legal de la empresa EQUIPEINSU S.A. el contrato Área Médica 055-2014 de 12 de marzo de 2014, para la adquisición de 100 bandejas de esterilización diseñadas para instrumentos del bisturí armónico ultrasónico tipo GEN 11-GEN 04 por 352 509,40 USD.

Verificado
[Firma]

El 13 de mayo de 2014, el Director Técnico de Hospitalización y Ambulatorio, como administrador del contrato; la Técnico en Informática, como Delegada del Área Financiera; la Abogada, como Coordinadora de la Sección Jurídica; la Oficinista, como Coordinadora de la Bodega General; y, la Representante Legal de la empresa EQUIPEINSU S.A., suscribieron en la Bodega General el acta de entrega recepción de las 100 bandejas de esterilización diseñadas para instrumentos del bisturí armónico ultrasónico tipo GEN 11-GEN 04.

El 14 de mayo de 2014, la Oficinista, encargada del kardex automatizado de la Bodega General registró en el sistema el ingreso de las 100 bandejas del contrato Área Médica 055-2014.

Con boletín de egreso 090200955 de 18 de marzo de 2014 se canceló 246 756,30 USD, correspondiente al 70% del anticipo y con boletín 090202299 de 21 de mayo de 2014 por 105 753,10 USD se liquidó la factura 0000411 de 13 de mayo de 2014 por 352 509,40 USD más IVA, que presentó la empresa EQUIPEINSU S.A. conforme lo establecido en el contrato Área Médica 055-2014.

El 14 de mayo de 2014, el Médico Cirujano General recibió de la Bodega General, según formulario de egreso 672-2014,60 bandejas de esterilización diseñadas para instrumentos del bisturí armónico ultrasónico tipo GEN 11-GEN 04, las que fueron verificadas físicamente el 3 de agosto de 2015 por el equipo de auditoría, sin que exista otro egreso en el kardex automatizado de Bodega General que corresponda a las 100 bandejas adquiridas con contrato Área Médica 055-2014.

El equipo de auditoría, con oficio 51000000.ABSF.241 de 9 de junio de 2015 convocó a la Oficinista, Coordinadora de la Bodega General, para la constatación física de las 40 bandejas que el kardex automatizado de la Bodega General reporta, desde el 14 de mayo de 2014, como saldo físico de las 100 bandejas de esterilización diseñadas para instrumentos del bisturí armónico ultrasónico tipo GEN 11-GEN 04, adquiridas con contrato Área Médica 055-2014. Esta diligencia se realizó el 16 de junio de 2015, dejando constancia en el acta respectiva, lo que indicó el Jefe de la Unidad de Bodega y Control de Activos encargado, que:

"... dichos bienes no se encuentran ni en la Bodega General ni en la Bodega de Activos en Tránsito..."

*oculto
DS*

En el expediente individual de la Oficinista, no hay evidencia documental que al término de sus funciones como Coordinadora General de Bodega, haya realizado la entrega de los bienes bajo su custodia al servidor que la substituyó, como tampoco entregó a la Dirección del Hospital, los saldos registrados en el sistema MIS/AS400 de los ítems existentes en la Bodega General.

El Representante Legal de la empresa EQUIPEINSU S.A, con comunicación de 1 de junio de 2015, dando atención al oficio 51000000.ABSF.174 de 19 de mayo de 2015 del equipo de auditoría, informó que el precio unitario de las bandejas de esterilización diseñadas para instrumentos del bisturí armónico tipo GEN 11 – GEN04 es de 3 525,09 USD.

No se localizaron en la Bodega General del Hospital 40 bandejas de esterilización diseñadas para instrumentos del bisturí armónico ultrasónico tipo GEN 11-GEN 04 que, constan en el kardex automatizado de esa dependencia desde el 14 de mayo de 2014, como saldo físico de las 100 bandejas adquiridas con contrato 055-2014 de 12 de marzo de 2014, ni se realizó el acta de entrega recepción de los bienes y de los saldos de la Bodega General al término de la gestión de la Oficinista, Coordinadora de la Bodega General, lo que incidió en que se desconozca el destino y uso de estos bienes por valor de 141 003,76 USD.

La Oficinista, con funciones de Coordinadora de Bodega General, con período de gestión de 1 de enero de 2012 hasta el 15 de julio de 2014, en la constatación física realizada el 16 de junio de 2015 por el equipo de auditoría, no justificó el destino y uso de 40 bandejas de esterilización diseñadas para instrumentos del bisturí armónico ultrasónico tipo GEN 11-GEN 04 que constan en el kardex automatizado de la Bodega General del Hospital desde el 14 de mayo de 2014, como saldo físico de las 100 bandejas adquiridas con contrato 055-2014 de 12 de marzo de 2014, ni realizó el acta de entrega recepción de los bienes y de los saldos de la Bodega General al término de su gestión, afectando los intereses económicos de la Institución por 141 003,76 USD, además de no permitir que se aprovechen los recursos que dispone la Unidad Médica en beneficio de los pacientes, limitando la cobertura del servicio público de salud, incumplió lo dispuesto en los artículos 3 Del procedimiento y cuidado y 65 Procedencia, del Reglamento General Sustitutivo para el Manejo y Administración de Bienes del Sector Público; el artículo 14 De las responsabilidades de los custodios de bienes en las dependencias administrativas y médicas, letras a) y c), del Reglamento Interno para la Administración y Control de Activos Fijos del IESS expedido por el Consejo Directivo del IESS

Venturoso


con Resolución C.D. 315 de 21 de abril de 2010; e, inobservó las Normas de Control Interno 100-01 Control Interno y 100-03 Responsables del Control Interno.

El Reglamento Interno para la Administración y Control de Activos Fijos del IESS expedido con Resolución C.D. 315 de 21 de abril de 2010, dice:

"... Art. 14.- De las responsabilidades de los custodios de bienes en las dependencias administrativas y médicas.- Cada custodio asumirá las siguientes responsabilidades: .a) El buen uso, custodia y conservación de los bienes asignados a los servidores del IESS, para el desempeño de sus funciones o encargados a su cuidado.- c) Realizar, en caso de cesación de funciones de los servidores que encuentran prestando sus servicios... un acta de entrega-recepción de los bienes bajo su custodia..."

En cumplimiento de los artículos 90 Notificación inicial, comunicación de resultados de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado y 22 de su Reglamento con oficio 51000000.ABSF.284 de 25 de junio de 2015, se comunicó los resultados provisionales a la Oficinista, Coordinadora de Bodega General, quien con comunicación MJM-010-2015 de 20 de julio de 2015, dijo:

"... En la actualidad no podría informar los descargos y/o el stock actual de los insumos más aún cuando nunca se me realizó el acta de entrega/recepción pese a habérselo solicitado por escrito en reiteradas ocasiones..."

Posterior a la conferencia final de comunicación de resultados de 31 de julio de 2015, la Oficinista, Coordinadora de Bodega General, con comunicación MJM-014-2015 de 6 de agosto de 2015, agregó:

*"... El acto da (sic) recepción del referido bien, efectivamente se realizó el 13 de mayo de 2014... con la **novedad no revelada** que la cantidad real física recibida fue de **40 bandejas, no las 100**.- Debo aclarar que, antes de que la Comisión de Entrega – Recepción reciba dichas bandejas, yo, en mi calidad de ex – Coordinadora de Bodega General y miembro de la misma, desconocía que la compañía EQUIPEINSU S.A había entregado el 60% de las 100 bandejas pactadas.- sin existir autorización de funcionario alguno del hospital, el representante o delegado de EQUIPEINSU S.A, por cuenta y riesgo, en **abril 3 de 2014, anticipó 60 unidades**.- Observada la aludida acta, ésta contiene error del nombre de la compañía, pues aparece **VIAPROYECTOS** en vez de **EQUIPEINSU S.A**.- Cuando el 13 de mayo de 2014, la Secretaria, Coordinadora de la Sección Jurídica, levantó el Acta de Entrega Recepción Única, los intervinientes damos a entender que se recibieron **100 Bandejas**, al igual que el Administrador del Contrato... lo cual honestamente, carece de veracidad, pues existió extra oficial transacción previa y físicamente recibimos solo **40 bandejas**... registrándose en 2014-05-14 en el sistema MIS/AS400 el egreso 672-2014, como el prenombrado galeno recibía **60 unidades**. Acción que se ejecutó para sustentar y sustituir la aparente recepción total de las 100 bandejas contratadas.- Respetuosamente aclaro y demuestro que, del ítem... no han revisado todos los soportes del movimiento generado en mi período, código de **Bodega 00142**, ni me dan a conocer los errores u omisiones de registros cometidos o falta de descargos de*

Verónica

comprobantes... pese a mi constante esfuerzo, se me continua impidiendo ingresar a bodega ni que los entonces y actuales custodios respondan mis reiterados pedidos para formal entrega a mi sucesor.- Insisto para que revisen los despachos (egresos) acumulados durante los años 2014 y 2015 en manos del Digitador Bodega General...".

Lo expuesto y los documentos presentados por la Oficinista, Coordinadora de la Bodega General al término de la presente acción de control, revelan inconsistencias durante su período de gestión como Responsable de la Bodega General del Hospital, en cuanto a: recepción, contenido de las actas de entrega recepción y registros de ingreso y egreso de las 100 bandejas de esterilización adquiridas con contrato 055-2014, sin que justifique el destino y uso de las 40 bandejas que fueron recibidas según sus afirmaciones el 13 de mayo de 2014 en la Bodega General por la Comisión de entrega recepción, correspondiéndole a la servidora como custodia de estos bienes, proporcionar al equipo de auditoría los documentos de descargo de su custodia, destino y uso.

Pérdida de un Auscultador para Cardio Master Cardiology, marca 3M littman, modelo 2161, adquirido dentro del proceso de subasta inversa electrónica SIE-HTMC-158-2014

La Directora Administrativa del Hospital dentro del proceso de subasta inversa electrónica SIE-HTMC-158-2014, suscribió con el Gerente General de la empresa LOUPIT S.A. el contrato Área Médica 0171-2014 de 21 de mayo de 2014, para la adquisición de equipos médicos para la Unidad de Emergencia de Diálisis, entre los cuales consta un Auscultador para Cardio Master Cardiology, marca 3M littman, modelo 2161.

El 12 de septiembre de 2014, la Médica Nefróloga de la Unidad de Diálisis, como administradora del contrato; el Técnico en Mantenimiento, como Delegado Técnico; la Abogada 2, como Delegada del Departamento Jurídico; la Oficinista, como Coordinadora de la Bodega General; la Técnica Informática, como Delegada de Contabilidad – Presupuesto; y, el Gerente General de la empresa LOUPIT S.A. suscribieron el acta de entrega recepción de los bienes del contrato Área Médica 0171-2014.

Con boletín de egreso 090202745 de 30 de mayo de 2014 por 341 695,90 USD se canceló el anticipo del 70%; y, con boletín de egreso 090204941 de 30 de septiembre de 2014 se liquidaron las facturas 0001228 por 201 260,49 USD; 0001229 por 152 100,05 USD; y, 0001230 por 134 776,46 USD de 12 de septiembre de 2014.

Versuti sus


Con acta de entrega recepción de 21 de enero de 2015, elaborada por los Delegados del Equipo de Gestión de Activos Fijos del Hospital, y suscrita por el Jefe Administrativo de Bodega y Control de Activos Fijos; la Jefa de la Unidad de Diálisis; y, los servidores del Área de Emergencia de la Unidad de Diálisis, quedó bajo la custodia del Enfermero de la Unidad de Diálisis, entre otros bienes, el Auscultador para Cardio Master Cardiology, marca 3M littman, modelo 2161.

El Enfermero con oficio 51000000.ABSF.143 de 7 de mayo de 2015 fue convocado por el equipo de auditoría, para la verificación física de los equipos médicos para la Unidad de Emergencia de Diálisis, adquiridos con contrato Área Médica 0171-2014. Esta diligencia se realizó el 8 de mayo de 2015, anotando como novedad en el acta respectiva la falta del Auscultador para Cardio Master Cardiology, marca 3M littman, modelo 2161 bajo custodia del referido servidor, sin que proporcione información sobre el destino y uso del bien.

La empresa LOUPIT S.A. en atención al requerimiento del equipo de auditoría con oficio 51000000.ABSF.202 de 26 de mayo de 2015, mediante comunicación de 3 de junio de 2015 informó que el precio del Auscultador para Cardio Master Cardiology, marca 3M littman, modelo 2161, es de 594,00 USD.

No se verificó físicamente un Auscultador para Cardio Master Cardiology, marca 3M littman, modelo 2161, adquirido mediante contrato Área Médica 0171-2014 de 21 de mayo de 2014, lo que ocasionó que se desconozca el destino y uso del bien, cuyo precio proporcionado por la empresa proveedora LOUPIT S.A., es de 594,00 USD.

El Enfermero, con período de gestión de 1 de enero de 2010 al 31 de diciembre de 2014, como custodio de los bienes adquiridos para la Unidad de Emergencia de Diálisis mediante contrato Área Médica 0171-2014 de 21 de mayo de 2014, no justificó el destino y uso de un Auscultador para Cardio Master Cardiology, marca 3M littman, modelo 2161, lo que afectó los intereses económicos de la Institución por 594,00 USD, además de no permitir que se aprovechen los recursos que dispone la Unidad Médica en beneficio de los pacientes, incumplió el artículo 3 Del procedimiento y cuidado, del Reglamento General Sustitutivo para el Manejo y Administración de Bienes del Sector Público; los artículos 14 De las responsabilidades de los custodios de bienes en las dependencias administrativas y médicas, letra a) y 15 De la responsabilidad por pérdidas o daños de bienes del Reglamento Interno

Leite
[Handwritten signature]

para la Administración y Control de Activos Fijos del IESS expedido por el Consejo Directivo del IESS con Resolución C.D. 315 de 21 de abril de 2010; e, inobservó las Normas de Control Interno 100-01 Control Interno y 100-03 Responsables del Control Interno.

El Reglamento Interno para la Administración y Control de Activos Fijos del IESS expedido con Resolución C.D. 315 de 21 de abril de 2010, dice:

“... Art. 14.- De las responsabilidades de los custodios de bienes en las dependencias administrativas y médicas.- Cada custodio asumirá las siguientes responsabilidades: .a) El buen uso, custodia y conservación de los bienes asignados a los servidores del IESS, para el desempeño de sus funciones o encargados a su cuidado.- Art. 15.- De la responsabilidad por pérdidas o daños de bienes: El daño, pérdida o destrucción de un bien, por negligencia comprobada o mal uso, no imputable al deterioro normal, será de responsabilidad del servidor que tiene a su cargo la custodia de acuerdo al acta de entrega recepción, quien responderá personal y pecuniariamente por su reposición, al precio de mercado o con la entrega de un bien de similares características...”

En cumplimiento de los artículos 90 Notificación inicial, comunicación de resultados de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado y 22 de su Reglamento, con oficio 51000000.ABSF.285 de 22 de junio de 2015 se comunicó los resultados provisionales al Enfermero de la Unidad de Diálisis, quien no dio respuesta hasta la comunicación final de resultados, realizada el 31 de julio de 2015.

Conclusiones

- La Oficinista, como Coordinadora de Bodega General, en la constatación física realizada el 16 de junio de 2015 por el equipo de auditoría, no justificó el destino y uso de 40 bandejas de esterilización diseñadas para instrumentos del bisturí armónico ultrasónico tipo GEN 11-GEN 04 que, constan en el kardex automatizado de la Bodega General del Hospital desde el 12 de marzo de 2014, como saldo físico de las 100 bandejas adquiridas con contrato 055-2014 de 21 de mayo de 2014, ni realizó el acta de entrega recepción de los bienes y de los saldos de la Bodega General al término de su gestión, afectando los intereses económicos de la Institución por 141 003,76 USD, además de no permitir que se aprovechen los recursos que dispone la Unidad Médica en beneficio de los pacientes.
- El Enfermero, como custodio de los bienes adquiridos para la Unidad de Emergencia de Diálisis mediante contrato Área Médica 0171-2014 de 21 de mayo de 2014, en la

Observado
[Firma]

constatación física realizada el 8 de mayo de 2015 por el equipo de auditoría no justificó el destino y uso de un Auscultador para Cardio Master Cardiology, marca 3M littman, modelo 2161, lo que afectó los intereses económicos de la Institución por 594,00 USD, además de no permitir que se aprovechen los recursos que dispone la Unidad Médica en beneficio de los pacientes.

Recomendaciones

Al Gerente General del Hospital Teodoro Maldonado Carbo del IESS

3. Dispondrá a los servidores del Hospital, que cuando tengan conocimiento de la desaparición o pérdida de los bienes institucionales bajo custodia de ellos, deberán denunciar el hecho, quien comunicará a la Gerencia General a fin de que presente, dentro de las cuarenta y ocho hábiles siguiente del siniestro, la denuncia ante la Fiscalía y solicite a la Dirección Nacional de Bienes y Servicios el trámite de indemnización ante compañía aseguradora de los bienes.

Al Coordinador General Financiero del Hospital Teodoro Maldonado Carbo del IESS

4. Dispondrá a la Jefa de la Unidad de Presupuesto y Contabilidad que contabilice el siguiente cargo provisional por 141 003,76 USD en una cuenta por cobrar a nombre de la Oficinista, quien como Coordinadora de Bodega General, con período de gestión de 1 de enero de 2012 al 15 de julio de 2014, no justificó el destino y uso de 40 bandejas de esterilización diseñadas para instrumentos del bisturí armónico ultrasónico tipo GEN 11-GEN 04 y que constan en el kardex automatizado de la Bodega General del Hospital desde el 14 de mayo de 2014, como saldo físico de las 100 bandejas adquiridas mediante contrato 055-2014 de 12 de marzo de 2014, sin haber efectuado la entrega de los bienes y de los saldos de la Bodega General al término de su gestión, misma que será notificada a la referida servidora para el trámite de reposición.
5. Dispondrá a la Jefa de la Unidad de Presupuesto y Contabilidad que contabilice el siguiente cargo provisional por 594,00 USD en una cuenta por cobrar a nombre del Licenciado en Enfermería de la Unidad de Diálisis, por no haber justificado como custodio de los bienes adquiridos para la Unidad de Emergencia de Diálisis mediante contrato Área Médica 0171-2014 de 12 de marzo de 2014, el destino y uso de un Auscultador para

Carroll
H

Cardio Master Cardiology, marca 3M littman, modelo 2161, misma que será notificada al referido servidor para el trámite de reposición.

Al Coordinador General Administrativo del Hospital Teodoro Maldonado Carbo del IESS

6. Supervisará que el Jefe de Bodega y Control de Activos al término de su gestión, realice y suscriba las actas de entrega recepción de bienes y de registros y archivos, con el servidor entrante, dejando constancia en los respectivos documentos de las novedades que se presentaren, especialmente de los bienes e información que faltaren.

Ausencia de directrices en las constataciones físicas de fármacos y definición de funciones específicas para el Coordinador de Bodega General

El Director y los Directores Administrativos en sus períodos de gestión, no emitieron por escrito los procedimientos para efectuar las constataciones físicas de los medicamentos que se almacenan en la Bodega de Fármacos, ubicada dentro de la Bodega General; la que fue manejada de manera independiente por la Jefa de Farmacia, por lo que los inventarios fueron realizados por los Químicos Farmacéuticos, encargados del despacho en Farmacia, sin la participación del Coordinador de la Bodega General; de igual forma, se realizaron los conteos de las ventanillas de Farmacia, recayendo tal tarea sobre los custodios a cargo del despacho de los medicamentos, sin considerar a servidores que sean independientes a los que manejan estos bienes.

La Secretaria de la Dirección Administrativa, con memorando IESS-HTMC-DA-2014-0828-M de 13 de junio de 2014, informó:

"... Luego de... revisado... los archivos pasivos de oficios enviados, no se ha encontrado disposición de oficios dispensados a servidores de efectuar diligencia de constatación física..."

El Coordinador de la Bodega General, encargado, con comunicación de 31 de marzo de 2014, señaló:

"... en la época que recibí la Bodega General no recibí ningún inventario de Fármacos ya que esta área era independiente; se encontraba ubicada en el interior de la Bodega General y su custodia estaba a cargo o era presidida por la... COORDINADORA GENERAL DE BODEGA DE FÁRMACOS Y COORDINADORA DE FARMACIA; el... (Guardalmacén) quien era el encargado de recibir, verificar y contar la medicina que ingresaba a esa área; un digitador... y un estibador... Estas personas eran los

Creanta

responsables y custodias de esa área.- Consecuentemente las tomas físicas los realizaban entre las cuatro personas mencionadas junto con el área de inventario desde el año 2010 hasta el 2013, es decir, NUNCA PARTICIPE...”

Las constataciones físicas en la Bodega de Fármacos se realizaron de manera independiente con el resto de ítems que almacena la Bodega General, a manera de ejemplo se detallan los inventarios efectuados y que no se dieron en el último trimestre de cada año, como lo dispone las disposiciones legales:

Áreas	Fecha	
	Constatación física	Legalización
Bodega de Fármacos, Ventanillas de Hospitalización, Consulta Externa y Emergencia	3 al 18 de enero de 2011	18 de febrero de 2011
Bodega de Fármacos	3 al 5 de enero 2012	25 de enero de 2012
Bodega de Fármacos, y medicamentos caducados que se encuentra en el área de la Bodega General	4 y 5 de enero de 2013	25 de marzo de 2013
Ventanillas de Consulta Externa, Emergencia y Hospitalización, bodega de fármacos, medicamentos caducados que se encuentran en el área de la Bodega General, y 11 Bodegas que manejan medicinas en los servicios médicos de diálisis de emergencia, unidad de hemodiálisis, quirófano traumatología, dermatología, urología, coloproctología, cirugía vascular, gastroenterología, tocoquirúrgico, sala de yeso de traumatología y cirugía plástica.	6 al 10, 25 al 31 de enero y 17 al 28 de febrero de 2014	12 de marzo de 2014

En la estructura orgánica funcional del Hospital Teodoro Maldonado Carbo, contenida en el Reglamento General de las Unidades Médicas del IESS, expedido mediante Resolución C.I. 056 de 26 de enero de 2000 y sus reformas; no consta el cargo y funciones de Guardalmacén; sin embargo, el Director y los Directores Administrativos del período examinado, encargaron a dos servidores la Coordinación de la Bodega General, sin emitir las funciones por escrito.

El Coordinador de Bodega General, encargado, con oficio OCCH 013-2014 de 24 de junio de 2014, indicó:

“... Cuando asumí la coordinación... no he recibido ningún oficio donde se me impartan funciones e instrucciones.- Tampoco he recibido por parte de la Dirección Administrativa ninguna directrices para efectuar constataciones físicas de medicamentos durante los años 2010, 2011, 2012 y 2013-09...”

La Coordinadora de Bodega General, con oficio B.G.M. 172 de 26 de junio de 2014, dijo:

“... Con oficio 12202-1101-2274 TR: 300869 del 16 de septiembre de 2013, la Directora Administrativa de esa época... me dispuso la Coordinación de la Bodega General sin que me haya dado por escrito las funciones de dicho encargo...”

La Coordinadora encargada de Talento Humano, con oficio IESS-HTMC-UHTH-118-2014 de 25 de junio de 2014, informó:

“... Al revisar el organigrama de este hospital se observa que la Bodega de Fármacos no figura como un área o departamento creado como tal...”

No se dieron por escrito las instrucciones para las constataciones físicas de fármacos ni las funciones a los servidores encargados de la Coordinación de la Bodega General; como tampoco, se realizaron en el último trimestre de cada año la toma física de los fármacos.

El Director y los Directores Administrativos, con períodos de gestión fue de 1 de enero de 2010 al 20 de marzo de 2012; de 11 de octubre de 2012 al 13 de mayo de 2013; y, de 9 de agosto de 2013 al 14 de marzo de 2014, no emitieron por escrito las directrices para las verificaciones físicas de fármacos, ni establecieron las funciones a los servidores encargados de la Coordinación de la Bodega General, lo que no permitió que se realicen las verificaciones de existencias físicas dentro del último trimestre de cada año, contar con información veraz y comprobable, conocer cualquier novedad relacionada con su estado de conservación, almacenamiento y custodia, y que los servidores encargados de la Bodega General no cuenten con los lineamientos para el control de estos bienes; y, el Coordinador de Bodega General, encargado, con período de gestión de 15 de febrero de 2010 hasta el 13 de septiembre de 2013, no realizó en el último trimestre de cada año la toma física de los fármacos, lo que no permitió que se lleve un registro actualizado de la existencia física de medicamentos, se conozca su estado de conservación, almacenamiento y custodia.

Se incumplió los artículos 3 Del procedimiento y cuidado y 12 Obligatoriedad de inventarios del Reglamento General Sustitutivo para el Manejo y Administración de Bienes del Sector Público; el artículo 5, número 1, de la Resolución C.D. 233 de 11 de diciembre de 2008 que reformó el artículo 20 De la Dirección del Hospital, número 1 del Reglamento General de Unidades Médicas del IESS, expedido con Resolución C.I. 056 de 26 de enero de 2000; el artículo 39 Del Guardalmacén o Responsable de Bodega de Medicamentos de la Unidad Ejecutora del Reglamento para la gestión del suministro de medicamentos y control administrativo financiero, expedido mediante Acuerdo Ministerial 00000569, promulgado en el Registro Oficial 496 de 21 de julio de 2011; e, inobservaron las Normas de Control Interno 100-01 Control Interno, 100-03 Responsable del Control Interno, 401-03 Supervisión y 406-10 Constatación física de existencias y bienes de larga duración.

Arce y do
[Firma]

El artículo 5, número 1, de la Resolución C.D. 233 de 11 de diciembre de 2008 que reformó el artículo 20 De la Dirección del Hospital, número 1, del Reglamento General de Unidades Médicas del IESS, expedido con Resolución C.I. 056, indica:

"... 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..."

En cumplimiento de los artículos 90 Notificación inicial, comunicación de resultados de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado y 22 de su Reglamento, con oficios 51000000.BSF.362, al Director, 51000000.BSF.363 y 51000000.BSF.364 a los Directores Administrativos y 51000000.366.BSF al Coordinador de Bodega General de 7 de julio de 2014, se comunicaron los resultados provisionales.

El Director, con período de gestión de 1 de enero de 2010 al 23 de agosto de 2011 y como Director Administrativo de 24 de agosto de 2014 al 20 de marzo de 2012, con comunicación de 11 de agosto de 2014, indicó:

"... Las obligaciones de cualquier guardalmacén... se encuentran definidas, son acciones que tienen que cumplirse.- Por lo tanto las "tareas inherentes a ese puesto".-coordinaba los procedimientos respectivos en conjunto con los responsables...cuando se realizaban estas tomas de inventario..."

El Coordinador de la Bodega General, con OCCH 021-2014 de 10 de julio de 2014, manifestó:

"... la bodega de fármacos... es un área independiente. (Este personal jamás estuvo a mi cargo, desconozco quien los ubico)..."

Los Directores Administrativos, con períodos de gestión de 11 de octubre de 2012 al 13 de mayo de 2013 y de 9 de agosto de 2013 al 14 de marzo de 2014, no dieron respuestas.

Posterior a la conferencia final de resultados, realizada el 5 de septiembre de 2014, el Director, con período de gestión de 1 de enero de 2010 al 23 de agosto de 2011 y como Director Administrativo de 24 de agosto de 2011 al 20 de marzo de 2012, con comunicación de 12 de septiembre de 2014, manifestó:

"... las obligaciones de cualquier guardalmacén (o quien haga sus veces) se encuentran definidas...sin necesidad de disposición expresa verbal o escrita de la máxima autoridad..."

El Coordinador de la Bodega General, con comunicación de 12 de septiembre de 2014, indicó:

*"... Cuando asumí la coordinación de la bodega general existía personal con funciones en la bodega de fármacos.-podrán verificar a través de diferentes oficios como la Coordinadora General de Farmacia y Bodega de Fármacos se comunicaba siempre y **directamente** a la **DIRECCION**, sin respetar el órgano regular; y a su vez los **DIRECTORES** con la Coordinadora General de Farmacia y Bodega de Fármacos..."*

La opinión vertida, por el Director y Director Administrativo no modifica lo comentado por el equipo de auditoría, por cuanto no estableció por escrito las funciones del Coordinador de la Bodega General, las que recién con Resolución C.D. 468 de 30 de mayo de 2014 se encuentran establecidas en Reglamento Interno para la creación de la nueva estructura orgánica de las Unidades Médicas de Nivel III del IESS, ni emitió las directrices para la realización de las constataciones físicas de fármacos en el Hospital; y, lo expuesto por el Coordinador de la Bodega General, encargado, no constituye un impedimento para las realizaciones de las verificaciones físicas anuales de fármacos en la Bodega General.

Conclusión

El Director y los Directores Administrativos no establecieron por escrito las directrices para las verificaciones físicas de fármacos ni las funciones al Coordinador de la Bodega General, quien no realizó en el último trimestre de cada año la toma física de los fármacos, lo que no permitió que se realicen las verificaciones de existencias físicas dentro del último trimestre de cada año, contar con información veraz y comprobable, conocer cualquier novedad relacionada con su estado de conservación, almacenamiento y custodia; y, que no se mantenga un registro actualizado de la existencia física de medicamentos

Recomendación

Al Gerente General del Hospital Teodoro Maldonado Carbo del IESS

7. Coordinará con el Director, Coordinador General Administrativo y Jefe de Bodega y Control de Activos, el levantamiento y la toma física de fármacos a realizarse en la Bodega General y Farmacia, cuantas veces sea necesario y de manera obligatoria en el último trimestre del año, para lo cual emitirá procedimientos por escrito que orienten a resultados que salvaguarden los recursos y coadyuven al cumplimiento de los objetivos y permitan la toma de decisiones oportunas.

Trinidad J. García
[Firma]

El saldo de la cuenta Medicinas difiere con los inventarios y con los saldos de fármacos registrados en el sistema AS400

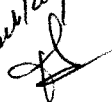
Las observaciones de las constataciones físicas realizadas en el HTMC en primera solicitud al 31 de diciembre de 2013, demostraron que el saldo de la cuenta Medicinas valorado, certificado por la Jefa del Departamento Financiero con memorando IESS-HTMC-DF-2014-0062-M de 15 de marzo de 2014, no guardó conformidad con el inventario de fármacos ni con las existencias de fármacos registrados en el sistema MIS/AS400, remitido por la Coordinadora del Área de Informática con oficio 24550-0935 de 15 de marzo de 2014, presentándose la información así:

Código Cuenta Medicinas	Saldos al 31 de diciembre de 2013		
	Cuenta Contable USD	AS400 USD	Acta de Existencia Física USD
153505	14 611 371,22	29 119 901,42	28 248 773,94

En una segunda fecha con corte al 30 de abril de 2014, el saldo certificado en valores de la Cuenta Medicinas que proporcionó el Coordinador General Financiero, con memorando IESS-HTMC-CGF-2014-0517-M de 4 de septiembre de 2014, tampoco fue consistente a la misma fecha con las existencias de fármacos registradas en el Sistema MIS/AS400, valoradas y remitidas por la Jefa de Presupuesto y Contabilidad, con memorando IESS-HTMC-JAPCON-2014-0279-M de 20 de agosto de 2014; y, conocida el acta de constatación física de medicamentos valorada por el Gerente General del Hospital y que fue remitida al equipo de auditoría con memorando IESS-HTMC-CG-2014-0181-M de 1 de septiembre de 2014, se presenta los siguientes saldos:

Código Cuenta Medicinas	Saldos al 30 de abril de 2014		
	Cuenta Contable USD	AS400 USD	Acta de Existencia Física USD
153505	13 859 578,14	12 574 486,79	16 306 985,13

Al 31 de diciembre de 2014, fecha de corte del presente examen especial no se realizó la verificación física de medicamentos, por falta de conformación de los equipos de trabajo y designación de los servidores responsables de esta tarea, dada la alta rotación del Órgano de Dirección de Gobierno del Hospital.

Arrieta y otros


Las inconsistencias entre el saldo contable; el sistema MIS/AS400 y las actas de constatación física, se presentaron por las siguientes causas:

- Inexistencia de registros contables auxiliares por cada ítem de fármaco, lo que no permitió conciliar con los saldos reportados en los inventarios generados por el sistema MIS/AS400.
- Contabilización de egresos en la cuenta Medicinas, considerando las transferencias que hace Bodega de Fármacos a Farmacia y no de los consumos reportados por Farmacia, lo que ocasionó saldos irreales al 31 de diciembre de 2013.
- La valoración de los fármacos fue remitida al precio actual, sin considerar el precio promedio ponderado, lo que incrementó el costo del bien.
- El sistema MIS/AS400 tiene 55 ítems más de medicamentos, que los reportados en el Acta de constatación física al 31 de diciembre de 2013.
- El uso de sistemas informáticos diferentes, el del Área Financiera, identificado como Zebra, es utilizado para la contabilización de los ingresos y egresos de fármacos, y el sistema MIS/AS400 utilizado en Farmacia y Bodega para el control y movimientos de los medicamentos.
- El sistema informático MIS/AS400 al 31 de diciembre de 2013, registró saldos de medicamentos en 8 bodegas de servicios médicos inexistentes físicamente y en 17 bodegas adicionales de otros servicios manejaban fármacos sin que estos sean controladas por la Farmacia por ser entregadas directamente de la Bodega y sin ser registrados en el sistema, conforme se presenta en el siguiente cuadro:

Ord.	Servicios	Código de Bodega	Números de Ítems
1	Terapia Respiratoria	10	3
2	Laboratorio Clínico	21	1
3	Imagenología	30	5
4	Quirófano Central 2	95	36
5	Centro de Diálisis	97	13
6	Cirugía General	129	1
7	Quirófano Central	134	3
8	Urgencia	138	7

La Analista Informática del Hospital Carlos Andrade Marín, sobre la compatibilidad del Sistema MIS/AS400 con el Zebra, con memorando IESS-GG-CGTIC-2014-1566-MEM de 29 de agosto de 2014, manifestó:

"... Son Sistemas distintos, que no son compatibles, pero su información puede ser migrada.- El Sistema AS-400 tiene un módulo Financiero que fue desarrollado por los servidores Hospital Teodoro Maldonado Carbo, su implementación se lo realizó en Guayaquil, este entró en funcionamiento en el ambiente de pruebas a partir de enero 1 de

Arreola y...

2012, hasta diciembre de 2012 se desconoce los motivos por los cuales decidieron cambiar el sistema nuevamente al Zebra.- no existe impedimento para la utilización del Módulo Financiero en el Sistema AS-400; salvo, la aceptación formal del usuario y la aceptación por parte de las autoridades...”.

En relación al registro, manejo, control y valoración de los ítems de la cuenta Medicina, los Jefes del Departamento Financiero del período examinado, opinaron:

El Jefe del Departamento Financiero, en funciones de 6 de enero al 31 de diciembre de 2011, con comunicación de 11 de marzo de 2014:

“... no corresponde realizar el registro de ingreso y egreso de los fármacos por cuanto es una acción de nivel operativo contable.- El Sistema Contable dispuesto a nivel institucional es el Zebra, el mismo que no brinda la facilidad de llevar en detalle el Auxiliar...”.

El Jefe del Departamento Financiero, en funciones de 2 de agosto de 2010 al 5 de enero de 2011, con oficio 12202-2204-PC-62 de 13 de marzo de 2014:

“... En lo que respecta como Jefe Financiero no corresponde realizar el registro de ingreso y egreso de los fármacos por cuanto es una acción del nivel operativo contable.- Existe el control de los Movimientos de los Ingresos diarios informados por la Bodega General,... los ingresos y egresos se contabilizan en forma global, ya que el Programa Contable que tenemos instalado a nivel Central es el Zebra el cual no tiene la opción del control individual y por ítems...”.

El Jefe del Departamento Financiero, en funciones de 1 de enero al 30 de julio de 2010, con comunicación de 1 de abril de 2014:

“... Durante mi gestión remití sendas comunicaciones relacionadas con lo requerido, recordándole que quienes me precedieron en el cargo debieron generar las instrucciones correspondientes, de acuerdo al plan de cuentas que se aplica en la institución...”.

La Coordinadora de Presupuesto y Contabilidad del HTMC, en funciones de 1 de enero de 2010 al 4 de febrero de 2013, con oficio 2014-003 de 13 de marzo de 2014, expresó:

“... En el período indicado... estaba instalado a nivel institucional el programa contable ZEBRA, el cual no cuenta con el aplicativo de control individual de los auxiliares de las cuentas contables, entre ellas la de medicina.- Se llevaba en excell el control del informe de los ingresos diarios que enviaba la Bodega General, que servía para cruzar con los pagos que se iban realizando; luego se contabilizaban estos ingresos y los egresos en forma global en el sistema Zebra, que es lo que el sistema permita ...”.

La Coordinadora del Área Informática, con oficio 24550-0902 de 13 de marzo de 2014, al respecto de los precios promedios ponderados, indicó:

“... En la Bodega General del HTMC se trabaja con el Módulo de Control General de Inventarios... dentro de la opción 9 está la “3. Transferencias”, con la que envían desde la

Bodega General hacia la Bodega de Fármacos... Este movimiento genera un INGRESO en la Bodega de Fármacos.- De la misma manera se procede haciendo las transferencias desde la Bodega de Fármacos hacia la Bodega de las Ventanillas de Despacho (Consulta Externa, Hospitalización y Emergencia).- Este ingreso se comunica al Área Contable para su registro correspondiente, mediante impresiones de los movimientos de ingresos.- El Módulo de Control General del Sistema de Inventario tiene las siguientes opciones: 23. Reg. Precios y Saldos Iniciales.- 24. Cálculo del PPP y PV.- Para lo cual se asignó usuario... quien se encargaría de ingresar los costos de los ítems, para el cálculo del PPP. Por lo que se le asignó un programa inicial INVCL005, Menú de INVENTARIOS CONTABILIDAD. Este proceso fue iniciado a mediados del año 2012... quien desarrollo este tema junto con la informática de Quito.- Actualmente... revisó los programas e identifíco que el Sistema hace un barrido desde el año 2011/12/01 para el cálculo del precio promedio ponderado sin embargo este puede ser modificado y se debe notificar a Quito para poner el programa en producción. Al igual las dos opciones... se encuentran bloqueadas en el Sistema...”.

La Jefa de Farmacia encargada con comunicación de 28 de febrero de 2014, dirigida al Director Médico, referente a la existencia de 17 mini bodegas que manejan fármacos, dijo:

“... 1. Los despachos que realiza la bodega de fármacos a otras bodegas son realizadas por pedidos suscritos por los Jefes de Servicio para el consumo de procedimientos quirúrgicos y/o médicos que no pueden ser por pacientes.- 3 las sub-bodegas creadas... mantienen custodios... responsables de realizar los descargos pertinentes por KARDEX y son nombrados por los Directores.- en lo referente a la creación de estas bodegas, desconozco quien dio la disposición para su implementación y funcionamiento; sin embargo reitero la necesidad que mantienen los diferentes servicios médicos de abastecerse.- Además... debo manifestar que el proceso de despacho y control de estos fármacos a otras bodegas es realizado por la... Coordinadora de la Bodega de Fármacos...”.

La Auxiliar de Contabilidad, con funciones de Contadora con oficio ZZV – 0053 de 7 de abril de 2014, manifestó:

“... La suscrita no recibió procedimiento escrito alguno, solo disposiciones verbales de Jefatura Financiera en las cuales se dispuso que se contabilice los egresos enviados por bodega general, lo que se ha venido realizando hasta el cierre del ejercicio económico 2013.- Cabe indicar que el Sistema Zebra no tiene la herramienta para obtener auxiliares por cada ítems.- Adicionalmente cabe resaltar, que los egresos de farmacia no han podido ser registrados debido a que los despachos de farmacia no han sido enviados a esta área.- El método de valoración que se ha utilizado es el precio de compra, de conformidad en conversaciones constantes sostenida con la Coordinadora de Presupuesto y Contabilidad y la Jefatura Financiera, ya que no se cuenta con un sistema informático para realizarlo y en Excel, por lo voluminoso es imposible llevarlo por cuanto dificulta la exactitud y confiabilidad de la información ...”.

De lo expuesto se determinó lo siguiente:

Accountant


- El Gerente General, con período de gestión de 25 de junio de 2014 al 8 de agosto de 2014, no dispuso al Área Financiera la investigación de las diferencias establecidas en el Acta constatación física de fármacos al 30 de abril de 2014 realizada a los fármacos existentes en la farmacia, reportadas por la Jefa de la Unidad Técnica de Farmacia Hospitalaria, con memorando IESS-HTMC-JUTFHOSP-2014-0209-M de 15 de julio de 2014; más bien, devolvió el informe con sumilla para su atención a la referida servidora, no siendo área competente, lo que originó que hasta el 31 de diciembre de 2014, fecha de corte del examen especial, no se proceda a la investigación de las diferencia encontradas en los inventarios y resarcimientos de las posibles pérdidas.

- El Gerente General, en funciones de 8 de agosto al 19 de diciembre de 2014, no dispuso al Área Financiera la apertura de los auxiliares contables con los saldos que constaban en el Acta de constatación física valorada de fármacos al 30 de abril de 2014, lo que ocasionó que el saldo de la cuenta Medicinas no esté respaldado con sus respectivos auxiliares; y, que no se mantenga un adecuado control sobre las existencias de medicamentos y contar con reportes para la toma de decisiones.

- El Director y los Directores Administrativos, con períodos de gestión de 1 de enero de 2010 al 20 de marzo de 2012; 22 de marzo de 2012 al 10 de octubre de 2012; 11 de octubre de 2012 al 13 de mayo de 2013; de 13 de mayo al 9 de agosto de 2013; y, 9 de agosto de 2013 al 14 de marzo de 2014. Tampoco dispusieron al Director Técnico que en forma conjunta con los Coordinadores Generales de las Unidades Técnicas y la Jefa de Farmacia Hospitalaria realicen un estudio técnico para determinar la necesidad de mantener en los Servicios Médicos del Hospital un stock de fármacos para atender casos de emergencia, como paros cardíacos, lo que originó que no exista un procedimiento establecido para el control de los fármacos en 8 bodegas de servicios médicos inexistentes físicamente y en 17 bodegas adicionales de otros servicios que manejaban fármacos sin que estos sean controladas por la Farmacia por ser entregadas directamente de la Bodega y sin ser registrados en el sistema.

El Director y los Directores Administrativos, con períodos de gestión de: 1 de enero de 2010 al 20 de marzo de 2012; 22 de marzo de 2012 al 10 de octubre de 2012; 11 de octubre de 2012 al 13 de mayo de 2013; 13 de mayo al 9 de agosto de 2013; y, 9 de

Acosta y...
[Signature]

agosto de 2013 al 14 de marzo de 2014, no supervisaron la ejecución de las actividades referente al control de las existencias y registros de medicamentos.

- El Coordinador General Financiero, con período de gestión de 1 de julio de 2014 al 31 de diciembre de 2014, no ordenó a la Jefa de Presupuesto y Contabilidad la apertura de auxiliares contables por ítems de fármacos, la conciliación de la cuenta Medicinas con los resultados de la constatación física al 30 de abril de 2014 y con el registro de existencias de fármacos que reportaba el sistema MIS/AS400.

- Los Jefes del Departamento Financiero, con períodos de gestión de: 1 de enero de 2010 al 30 de julio de 2010; 2 de agosto de 2010 al 5 de enero de 2011, 2 de enero de 2012 al 15 de febrero de 2012; de 6 de enero al 31 de diciembre de 2011; de 16 de febrero de 2012 al 31 de octubre de 2013; y, de 1 de noviembre de 2013 al 30 de mayo de 2014, no ordenaron a la Auxiliar de Contabilidad con funciones de Contadora, y Coordinadoras de Presupuesto y Contabilidad, la apertura de los auxiliares contables por ítems de fármacos, la conciliación de la cuenta Medicinas con las verificaciones físicas y con el registro de existencias de fármacos que reportó el sistema MIS/AS400; y, la contabilización de los consumos de fármacos despachados por Farmacia con precios promedios ponderados.

- Las Coordinadoras de Presupuesto y Contabilidad, con períodos de gestión de 1 de enero de 2010 al 4 de febrero de 2013; y, de 11 de junio de 2013 al 14 de marzo de 2014, en forma conjunta con la Auxiliar de Contabilidad con funciones de Contadora, con período de gestión de 1 de enero de 2010 al 30 de mayo de 2014, no programaron, ni organizaron las actividades de los registros de ingresos y egresos por medicamentos y no contabilizaron los consumos de fármacos despachados por Farmacia con precios promedios ponderados.

Lo expuesto ocasionó que la cuenta Medicinas no esté conciliada con las verificaciones físicas y con el registro de existencias de fármacos del sistema AS400, no se contabilice los consumos de fármacos despachados por Farmacia con precios promedios ponderados; y, que no se mantenga un control sobre las existencias de medicamentos y la toma de decisiones oportunas, para un eficiente otorgamiento del servicio público de salud.

cuando


Se incumplió el artículo 152.- Obligaciones de los servidores de las entidades del Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas el artículo 4 del Reglamento General Sustitutivo para el Manejo y Administración de Bienes del Sector Público, el número 3 De la normativa de contabilidad gubernamental, 3.1 Principios de contabilidad gubernamental, 3.2.17 Cierre de cuentas, 3.2.17.2 Generalidades de la normativa del Sistema de Administración Financiera del Sector Público, expedido con Acuerdo Ministerial 447, publicado en el Suplemento del Registro Oficial 259 de 24 de enero de 2008; el artículo 5, número 1, de la Resolución C.D. 233 de 11 de diciembre de 2008 que reformó el artículo 20 De la Dirección del Hospital, número 1, el artículo 22 De la Subgerencia Financiera, números 1, 2 y 5, y el artículo 23 De la Unidad de Presupuesto y Contabilidad, número 2, letras b) y c) del Reglamento General de Unidades Médicas, expedido con C.I. 056 de 26 de enero de 2000; número 7 del artículo 18.- De la Jefatura de Presupuesto y Contabilidad, artículo 10 número 5, de la Gerencia General y artículo 17 número 1 de la Coordinación General Financiera del Reglamento Interno para la creación de la nueva estructura orgánica de las unidades Médicas de Nivel III del IESS, expedido con Resolución C.D. 468 de 30 de mayo de 2014 e inobservaron las Normas de Control Interno 100-01 Control Interno, 100-03 Responsables del Control Interno, 401-03 Supervisión y 406-05 Sistema de registro.


El artículo 5, número 1, de la Resolución C.D. 233 de 11 de diciembre de 2008 que reformó el artículo 20 De la Dirección del Hospital, número 1, del Reglamento General de Unidades Médicas del IESS, expedido con Resolución C.I. 056, indica:

"... 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 artículo 10 de la Gerencia General de la Unidad Médica, número 5, del Reglamento Interno para la creación de la nueva estructura orgánica de las unidades Médicas de Nivel III del IESS, expedido con Resolución C.D. 468 de 30 de mayo de 2014, dice:

"... 5. Planificar, organizar, controlar y gestionar las actividades institucionales, bajo los principios de eficiencia, eficacia equidad y calidad para cumplir con los objetivos establecidos dentro del marco normativos vigente..."

El artículo 17 de la Coordinación General Financiera, número 1, del Reglamento Interno para la creación de la nueva estructura orgánica de las unidades Médicas de Nivel III del IESS, expedido con Resolución C.D. 468 de 30 de mayo de 2014, dice:

cuantitativa


“... Programar, dirigir y controlar las actividades financieras de la unidad médica de conformidad con las políticas emanadas de la autoridad y con lo dispuesto en el marco legal vigente...”.

El artículo 22 De la Subgerencia Financiera, números 1, 2 y 5 del Reglamento General de Unidades Médicas del IESS, expedido con Resolución C.I. 056 de 26 de enero de 2000, señala:

“... 1. La ejecución de las políticas, estrategias, normas y procedimientos sobre presupuesto y contabilidad.- 2. La dirección y evaluación de la gestión financiera y la contabilidad.- 5. La elaboración, supervisión y evaluación de la gestión de los programas de contabilidad...”.

El artículo 23 De la Unidad de Presupuesto y Contabilidad, número 2, letras b) y c), del Reglamento General de Unidades Médicas del IESS, expedido con Resolución C.I. 056 de 26 de enero de 2000, dice:

“... 2. En lo concerniente a Contabilidad.- b. La programación, organización y ejecución de los procesos y actividades de registro, manejo, conciliación de cuentas, corrección de errores... de acuerdo con las exigencias legales y normas administrativas vigentes.- c. El registro de las operaciones contables del Hospital de acuerdo... con las disposiciones legales y reglamentarias...”.

El artículo 18.- De la Jefatura de Presupuesto y Contabilidad, número 7 del Reglamento Interno para la creación de la nueva estructura orgánica de las unidades Médicas de Nivel III del IESS, expedido con Resolución C.D. 468 de 30 de mayo de 2014, respecto a las funciones determina:

“... Programar, organizar y ejecutar los procesos y actividades de registro, manejo, conciliación de cuentas e información contable de la Unidad Médica, de acuerdo con las exigencias legales vigentes...”.

En cumplimiento de los artículos 90 Notificación inicial, comunicación de resultados de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado y 22 de su Reglamento, se comunicaron los resultados provisionales, con oficios 51000000.ABSF.287 de 26 de junio de 2015; y, 51000000.ABSF.327 de 13 de julio de 2015 a los Gerentes Generales, 51000000.BSF.204, 51000000.BSF.206, 51000000.BSF.207 de 2 de mayo de 2014 y 51000000.BSF.487 de 29 de agosto de 2014 a los Director y Directores Administrativos, 51000000.ABSF.331 de 15 de julio de 2015 al Coordinador General Financiero, 51000000.BSF.181, 51000000.BSF.182, 51000000.BSF.183, 51000000.BSF.184 de 23 de abril de 2014, 51000000.BSF.274 de 18 de junio de 2015 y 51000000.BSF.476 de 29 de agosto de 2014, Jefa del Departamento Financiero (e) y Coordinadora de Presupuesto y Contabilidad, 51000000.BSF.476 de 29 de

Ente el 4 de

agosto de 2014 a los Jefes del Departamento Financiero, 51000000.BSF.185 de 23 de abril de 2014, a la Coordinadora de Presupuesto y Contabilidad, 51000000.BSF.186 y 51000000.BSF.484 de 23 de agosto de 2014 a la Auxiliar de Contabilidad con funciones de Contadora.

El Director Administrativo, con períodos de gestión de 22 de marzo al 10 de octubre de 2012 y de 13 de mayo al 9 de agosto de 2013, con comunicación de 5 de mayo de 2014, informó:

"... hicimos administrativamente gestión para que el área financiera tome las medidas de control...".

El Director con período de gestión de 1 de enero de 2010 al 23 de agosto de 2011 y como Director Administrativo de 24 de agosto de 2011 al 20 de marzo de 2012, con comunicación de 18 de mayo de 2014, señaló:

"... específicamente en la parte que expresa que no supervisé al Departamento Financiero en actividades que de hecho le competen a la Unidad de Presupuesto y Contabilidad, que pertenece al Departamento Financiero, este último el responsable de supervisar dichas actividades...".

El Jefe del Departamento Financiero, con período de gestión de 16 de febrero de 2012 al 31 de octubre de 2013, con comunicación de 6 de mayo de 2014, informó:

"... las directrices para el Área de Presupuesto y Contabilidad son las que ordena la Subdirección de Presupuesto y contabilidad a nivel nacional.- El Sistema Contable dispuesto a nivel institucional es el Zebra, el mismo que no brinda la facilidad de llevar en detalle el Auxiliar.- respeto a lo mencionado en el tema de los precios promedios ponderados, esto estaba encargado el Área de Informática...".

El Jefe del Departamento Financiero, con período de gestión de 6 de enero de 2011 al 31 de diciembre de 2011 y la Jefa del Departamento Financiero, en funciones de 2 de agosto de 2010 al 5 de enero de 2011 y de 2 de enero de 2012 al 15 de febrero de 2012 quien se desempeñó también como Coordinadora de Presupuesto y Contabilidad, de 11 de junio de 2013 al 14 de marzo de 2014; y, la Auxiliar de Contabilidad con funciones de Contadora con período de gestión de 1 de enero de 2010 al 30 de mayo de 2014, con oficio 12202-2204-PC-146 de 27 de mayo de 2014, informaron:

*"... nunca se ha podido establecer resultados y/o diferencias debido a que siempre han sido observadas por diferentes motivos, y devueltas a fin de que el área involucrada en dichas tomas físicas las absuelvan; pero no se recibió respuesta.- Al no contar con dicha información de manera oportuna y confiable, nunca pudo realizar los ajustes contables correspondientes.- el programa contable "ZEBRA", implementado desde la matriz y a nivel nacional, mediante el cual se presenta los Balances Contables.- **no contempla la opción de auxiliares.**- Esta Unidad Contable para llevar un control de sus auxiliares ha*

Planilla y los

considerado llevar en forma extra contable y manual (en Excel) pero no... por ítems, debido al volumen de medicamentos.- hemos solicitado a la Unidad de Informática una herramienta en el sistema AS-400... no ha sido atendido... como... la obtención del Precio Promedio Ponderado, por lo cual no se ha podido implementar este método...".

La Coordinadora de Presupuesto y Contabilidad, con período de gestión de 11 de junio de 2013 al 14 de marzo de 2014, con oficio MMV.012 de 2 de septiembre de 2014, informó:

"... El Área Financiera... sólo cumple con las disposiciones emitidas respecto a procesos y procedimientos contables... emitidos por Matriz... a nivel central... como ya se expuso... son sistemas aislados y limitados... por este motivo que al momento de consolidar esta información, se realiza un doble trabajo, ocasionando pérdida de un tiempo innecesario, lo que no ocurriría al tener un programa integrado y en línea..."

La Coordinadora de Presupuesto y Contabilidad, con período de gestión de 1 de enero de 2010 al 4 de febrero de 2013, con oficio CLLL-2014-003 de 6 de mayo de 2014, informó:

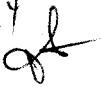
"... siempre se ejecutó las disposiciones dadas por la Dirección General del SSIF, a través de la Subdirección de Contabilidad y Control Presupuestario del SGSIF.- El área contable trabaja con el programa ZEBRA, implementado por esa Subdirección, mediante el cual se presentan los Balances Contables... no contempla la opción de auxiliares contables... en forma manual... es imposible... debido al volumen de medicamentos que ingresan y a la magnitud de pacientes que son atendidos..."

La Auxiliar de Contabilidad, con funciones de Contadora, con oficio ZZV-258 de 2 de septiembre de 2014, informó:

"... a fin de poder llevar un mejor control de los ingresos, egresos, de medicamentos, en vista de que el programa contable ZEBRA no contempla la opción de auxiliares... esta unidad contable considero necesario llevar un control extracontable y manual en hoja Excel... mas no, por ítems... debido al volumen de medicamentos... que ingresan..."

Los Directores Administrativos, con períodos de gestión de 11 de octubre de 2012 al 13 de mayo de 2013, y de 9 de agosto de 2013 al 14 de marzo de 2014; el Coordinador General Financiero, en funciones de 1 de julio de 2014 al 31 de diciembre de 2014; y, los Jefes del Departamento Financiero, en funciones de 1 de enero de 2010 al 30 de julio de 2010 y de 1 de noviembre de 2013 al 30 de mayo de 2014, hasta la conferencia final de comunicación de resultados, realizada los días 23 y 31 de julio de 2015, no emitieron respuesta.

Posterior a las conferencias final de resultados, realizadas el 5 de septiembre de 2014, 23 y 31 de julio de 2015, el Director y Director Administrativo, con período de gestión de 1 de enero de 2010 al 23 de agosto de 2011 y de 24 de agosto de 2011 al 20 de marzo de 2012, con comunicación de 12 de septiembre de 2014, informó:

Caracuta y avila


"... En mi oficio de mayo 18 del 2014, comenté sobre las observaciones...las cuales ratifico..."

El Jefe del Departamento Financiero, con período de gestión de 16 de febrero de 2012 al 31 de octubre de 2013, con comunicación del 15 de septiembre de 2014, informó:

"... trabajamos con las herramientas que son de uso obligatorio instaladas por las autoridades superiores de Matriz, quienes nos revisan previa clausura y apertura de los diferentes periodos contables con el programa ZEBRA..."

La Coordinadora de Presupuesto y Contabilidad, con período de gestión de 1 de enero de 2010 al 4 de febrero de 2013, con oficio CLLL-2014-008 de 11 de septiembre de 2014, informó:

"... la cantidad de ítems que se adjudican y se entregan a los afiliados superan los 500, para lo cual se hace necesario un sistema financiero administrativo integrado en red, y no una programación aislada..."


La Auxiliar de Contabilidad, con funciones de Contadora con oficio ZZV-260 de 12 de septiembre de 2014, informó:

"... la Unidad Contable trabaja con el programa contable ZEBRA autorizado por la Subdirección de Contabilidad y Control Presupuestario de la época, mismo que es limitado, en cuanto a reportes específicos... no está integrado con la Bodega General, sub-bodegas, y farmacia, áreas que están con el sistema AS-400, programa que tampoco cuenta con el módulo de Kardex ítem por ítem ni... el precio promedio ponderado..."

Las opiniones vertidas por los servidores no modifica lo comentado por el equipo de auditoría, por cuanto las inconsistencias entre registros persisten y la gestión administrativa financiera no aplicó oportunamente los correctivos para superar las inconsistencias descritas y poder conciliar el saldo de la cuenta Medicinas con las constataciones físicas y con las existencias de fármacos registradas en el sistema MIS/AS400.

Conclusiones

- El Director y Director Administrativo y posteriormente como Gerente General no dispuso al Área Financiera la investigación de las diferencias establecidas en el Acta constatación física de fármacos al 30 de abril de 2014 realizada a los fármacos existentes en la farmacia, reportadas por la Jefa de la Unidad Técnica de Farmacia Hospitalaria, con memorando IESS-HTMC-JUTFHOSP-2014-0209-M de 15 de julio de 2014; más bien, devolvió el informe con sumilla para su atención a la Jefa de la Unidad Técnica de Farmacia Hospitalaria, no siendo área competente, lo que originó que hasta el 31 de

Manita y veno


diciembre de 2014, fecha de corte del examen especial, no se proceda a la investigación de las diferencia encontradas en los inventarios y resarcimientos de las posibles pérdidas; tampoco supervisó la ejecución de las actividades referente al control de las existencias y registros de los fármacos, lo que ocasionó que la cuenta Medicinas no esté conciliada con las verificaciones físicas y con el registro de existencias de fármacos del sistema AS400, no se contabilice los consumos de fármacos despachados por Farmacia con precios promedios ponderados; y, que no se mantenga un control sobre las existencias de medicamentos y la toma de decisiones oportunas, para un eficiente otorgamiento del servicio público de salud.

- El Gerente General, el Coordinador General Financiero, los Jefes del Departamento Financiero no dispuso a la Auxiliar Contable con funciones de Contadora y Jefa de Presupuesto y Contabilidad la apertura de los auxiliares contables con los saldos del Acta de constatación física valorada de fármacos al 30 de abril de 2014; y, la Coordinadora de Presupuesto y Contabilidad; y, Auxiliar de Contabilidad que realizó las funciones de Contadora, no programaron ni organizaron las actividades de los registros de ingresos y egresos por medicamentos, ni mantuvo el sistema de valoración de los fármacos considerando el precio promedio ponderado, lo que ocasionó que el saldo de la cuenta Medicinas esté respaldado con sus respectivos auxiliares; y, que no se mantenga un adecuado control sobre las existencias de medicamentos y contar con reportes para la toma de decisiones.
- Los Directores y Directores Administrativos no dispusieron al Director Técnico que en forma conjunta con los Coordinadores Generales de las Unidades Técnicas y la Jefa de Farmacia Hospitalaria realicen un estudio técnico para determinar la necesidad de mantener en los Servicios Médicos del Hospital un stock de fármacos para atender casos de emergencia, como paros cardíacos, lo que originó que no exista un procedimiento establecido para el control de los fármacos en 8 bodegas de servicios médicos inexistentes físicamente y en 17 bodegas adicionales de otros servicios manejaban fármacos sin que estos sean controladas por la Farmacia por ser entregadas directamente de la Bodega y sin ser registrados en el sistema.
- Los Directores y Directores Administrativos no supervisaron la ejecución de las actividades referente al control de las existencias y registros de los fármacos, lo que originó que la cuenta Medicinas no esté conciliada con las verificaciones físicas y con el

Encuentro y...
[Firma]

registro de existencias de fármacos del sistema AS400, no se contabilice los consumos de fármacos despachados por Farmacia con precios promedios ponderados; y, que no se mantenga un control sobre las existencias de medicamentos y la toma de decisiones oportunas, para un eficiente otorgamiento del servicio público de salud.

Recomendaciones

Al Gerente General del Hospital Teodoro Maldonado Carbo del IESS

8. Ordenará al Director Técnico que en forma conjunta con los Coordinadores Generales de las Unidades Técnicas y la Jefa de la Unidad de Farmacia Hospitalaria realicen un estudio técnico para determinar la necesidad de mantener en los Servicios Médicos del Hospital un stock de fármacos para atender casos de emergencia. El estudio contendrá, para conocimiento y autorización, el nombre del medicamento, urgencia o emergencia a ser cubierta, cantidad del fármaco para cubrir los requerimientos máximos de 3 días. La dispensación de estos medicamentos y la reposición de los stocks será a través de recetas prescritas por los profesionales médicos del Servicio, que serán controladas por la Jefatura de Farmacia. Los fármacos que no sean necesarios y las cantidades excedentes que permanezcan en los Servicios Médicos serán restituidas a la Farmacia de manera inmediata.

Al Director del Hospital Teodoro Maldonado Carbo del IESS

9. Dispondrá al Coordinador General Financiero y al Jefe de Bodega y Control de Activos que las diferencias que se establezcan en las constataciones físicas de medicamentos, entre la existencia física de cada ítem con los saldos del registro automatizado del control de movimientos de ingresos y egresos de fármacos del sistema AS400, procedan a realizar los ajustes y/o regulaciones, tanto en cantidades como en valores, a fin de que la cuenta Medicinas se encuentre conciliada. Las diferencias en menos no justificadas por los custodios serán contabilizadas a Cuentas por Cobrar Empleados y se requerirá su restitución.

cuarenta y siete
[Firma]


Al Coordinador General Financiero del Hospital Teodoro Maldonado Carbo del IESS

10. Dispondrá y vigilará que la Jefa de Presupuesto y Contabilidad efectúe la apertura de los auxiliares contables por ítem de fármaco, tomando como saldo inicial la existencia física de medicamentos establecida al 30 de abril de 2014, lo cual permitirá la conciliación con el saldo de la cuenta Medicinas con la verificación física periódica y la determinación de la veracidad de los saldos de cada medicamento registrado en el Sistema AS400, y que contabilice los consumos de medicamentos informados y conciliados por Farmacia como egreso de la cuenta Medicinas.

Fármacos caducados

El equipo de auditores, constató el 18 de marzo de 2015 en las Bodegas General y de Tránsito la existencia de 10 ítems de fármacos caducados en la gestión de la Vocal Técnica de Bodega de Fármacos con periodo de gestión de 1 de febrero al 21 de agosto de 2012 y como Coordinadora de Bodega de Fármacos, de 21 de enero de 2013 hasta el 29 de abril de 2014, siendo el valor de los medicamentos con fecha de expiración vencidas de 21 479,88 USD, según el siguiente detalle:

Descripción	Presentación	Fecha Ingreso	Código Lote	Fecha Vencimiento	Cantidad Caducada	Precio Unitario USD	Valor USD
ANFOTERICINA B VIAL 50MG	VIAL 50 MG.	2012-08-07	22134	2014-03-30	355	9,07	3 219,85
ACIDO ACETIL SALICILICO SOL.ORAL 500MG	Solid Oral 500 mg	2011-09-07	OCL0528	2013-03-30	10.833	0,04	433,32
ACIDO ALENDRONICO (AlendronatoSodico)	Solid Oral 70 mg	2011-08-05	E0311	2013-03-30	2.388	2,28	5 444,64
ESTREPTOMICINA AMP. 1 GRAMO	AMP. 1 G.	2010-06-21	610109	2012-02-28	986	1	986,00
ALBENDAZOL LIQ.ORAL 100MG/5ML	Liq Oral 100 mg/5 ml	2012-11-19	09412-91	2014-11-07	8.842	0,21	1 856,82
FERROSO SULFATO	Liq Oral 50 mg/5ml	2012-12-05	03812-32	2014-11-21	243	1,8	437,40
VANCOMICINA VIAL 500 MG.	VIAL AMP. 500 MG	2012-02-01	30966	2013-03-30	1	4,5	4,50
CABERGOLINA	Cap 5 mg		34012076	2012-12-01	1031	3,45	3 556,95
CABERGOLINA	Cap 5 mg		3CO12076	2013-08-31	551	3,45	1 900,95
RITUXIMAB LIQUIDO PARENTERAL	500 mg		B5070	2013-06-01	3	1 213,15	3 639,45
Suman USD							21 479,88

encuesta y echo


La Jefa de la Unidad Técnica de Farmacia Hospitalaria, sobre los medicamentos con fechas de expiración vencidas, con memorando IESS-JUSTFHOSP-2014-0342-M de 29 de agosto de 2014, adjuntó copia de la siguiente documentación:

Comunicación de 5 de septiembre de 2014 del Gerente General de la empresa Goldymax, comprometiéndose a efectuar el canje, entre 15 a 30 días, de las 355 unidades del producto Anfotericina B de 50 mg., retiradas por un representante el 17 de enero de 2014.

Documento de retiro de 12 de diciembre de 2014, de las 8 842 unidades de Albendazol suspensión, lote 941291; y, 243 Sales de hierro en gotas, por un Representante de Laboratorios Tofis, para efectuar el canje.

Sin que los Representantes legales de las empresas Goldymax y Laboratorios Tofis realicen los canjes de los medicamentos, hasta la conferencia final de comunicación de resultados de 31 de julio de 2015.

La Vocal Técnica de Bodega de Fármacos y Coordinadora de Bodega de Fármacos, no proporcionó al equipo de auditoría las solicitudes de canje de los siguientes 7 ítems de fármacos, por valor de 15 965,81 USD:

O R D	Descripción	Presentación	Fecha Ingreso	Código Lote	Cantidad Lote	Fecha Vencimiento	Cantidad Caducada	Precio Unitario USD	Precio Total USD
1	Ácido Acetil Salicílico Sol.Oral 500MG	Solid Oral 500 mg	20110907	OCLO528	4210	2013-03-30	10 833	0,04	433,32
2	Ácido Aendronico (AlendronatoSodico)	Solid Oral 70 mg	20110805	E0311	9616	2013-03-30	2 388	2,28	5 444,64
3	Estreptomicina AMP.1 GRAMO	AMP. 1 G.	20100621	610109	999	2012-02-28	986	1	986
4	Vancomicina Vial 500 MG.	VIAL AMP. 500 MG	20120201	30966	4920	2013-03-30	1	4,5	4,5
5	Cabergolina	Cap 5 mg		34012076		2012-12-30	1031	3,45	3 556,95
6	Cabergolina	Cap 5 mg		3CO12076		2013-08-30	551	3,45	1 900,95
7	Rituximab Liquido Parenteral	500 mg		B5070		2013-06-30	3	1 213,15	3 639,45
	Suman USD								15 965,81

La Vocal Técnica de Bodega de Fármacos con periodo de gestión de 1 de febrero al 21 de agosto de 2012 y como Coordinadora de Bodega de Fármacos, de 21 de enero de 2013 al 29 de abril de 2014, no solicitó el canje de 7 ítems de fármacos con fechas próximas a vencer, tampoco insistió a los Representantes legales de las empresas Goldymax y Laboratorios Tofis realicen los canjes de los medicamentos, lo que provocó que expiren medicamentos por

15 965,81 USD y que las empresas farmacéuticas no realicen el cambio 355 unidades del producto Anfotericina B de 50 mg., por 3 219,85 USD y 8 842 unidades de Albendazol suspensión, lote 941291, por 1 856,82 USD ; y, 243 Sales de hierro en gotas, por 437,40 USD,

Incumpliendo el artículo 175 de la Ley Orgánica de Salud, promulgada en el Suplemento 2 del Registro Oficial 423 de 22 de diciembre de 2006; el artículo 3 del Reglamento General Sustitutivo para el Manejo y Administración de Bienes del Sector Público, promulgado en el Registro Oficial 378 de 17 de octubre del 2006; los artículos 36 y 39 del Acuerdo Ministerial 00000569 que contiene el Reglamento para la gestión del suministro de medicamentos y control administrativo financiero, promulgado en el Registro Oficial 496 de 21 de julio de 2011; el artículo 5, letra f) de la Resolución C.D. 394 de 2 de diciembre de 2011 que reformó el Reglamento General de Unidades Médicas, contenido en Resolución C.I 056 de 26 de enero de 2000; el artículo 8, letra b) del Manual de Procedimientos para el canje de Fármacos, Reactivos, Medicinas e Insumos Médicos, expedido por el Director General del IESS el 21 de septiembre de 2000; e, inobservó las Normas de Control Interno 100-01 Control Interno y 100-03 Responsables del Control Interno.

Los Representantes legales de las empresas proveedoras Goldymax y Laboratorios Tofis no canjearon 3 medicamentos próximos a caducar que retiraron de la Bodega General del Hospital, por 3 219,85 USD y 2 294,22 USD en contraposición con lo establecido en la letra a) del artículo 4 del Manual de Procedimientos para el canje de Fármacos, Reactivos, Medicinas e Insumos Médicos, expedido por el Director General del IESS el 21 de septiembre de 2000.

El artículo 5, letra f) de la Resolución C.D. 394 de 2 de diciembre de 2011 que reformó el Reglamento General de Unidades Médicas, contenido en Resolución C.I 056 de 26 de enero de 2000, señala:

“... Art. 5.- Corresponde al Jefe de Farmacia las siguientes responsabilidades.- f) Controlar y mantener registros actualizados sobre ingresos, almacenamiento, existencias, stocks, vencimiento, caducidad y egresos de fármacos, drogas, materiales e insumos...”.

El Manual de procedimientos para el canje de fármacos, reactivos, medicinas e insumos médicos, expedido por el Director General del IESS el 21 de septiembre de 2000, dice:

“... Art. 4.- DEL CANJE: a) La Casa Proveedoradora procederá en forma obligatoria con el canje del producto de acuerdo a la fecha de vencimiento, en un plazo máximo de 30 día, luego de la notificación.- Art. 8.- b) La jefatura de Farmacia o Bodega, hará conocer por

Emmeste
[Firma]

escrito a la Casa Provedora del producto sobre el nombre y cantidad del ítem a caducar... con sesenta días de anticipación...".

En cumplimiento de los artículos 90 de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado y 22 de su Reglamento, con oficio 51000000.ABSF.223 de 8 de junio de 2015 se comunicó los resultados provisionales a la Técnica de la Bodega de Fármacos y Coordinadora de Bodega de Fármacos, a fin de que presente documentadamente sus argumentos de descargo, sin obtener respuesta.

Conclusiones

- La Vocal Técnica de Bodega de Fármacos y Coordinadora de Bodega de Fármacos, no solicitó oportunamente el canje de 7 ítems de fármacos con fechas próximas a vencer, lo que originó que expiren medicamentos por 15 965,81 USD.
- Los representantes legales de las empresas proveedoras Goldymax y Laboratorios Tofis no canjearon 3 ítems de medicamentos próximos a caducar por 5 514,07 USD que retiraron de la Bodega General del Hospital.

Recomendaciones

Al Director del Hospital Teodoro Maldonado Carbo del IESS

11. Dispondrá al Jefe de Bodega y Control de Activos y Técnica de la Bodega de Fármacos mantenga el control de la vigencia de los medicamentos, en caso de estar próximos a caducar, la solicitud a los representantes legales de las proveedoras para el canje oportuno, lo que evitará que expiren los medicamentos.
12. Ordenará al Jefe de Bodega y Control de Activos y Técnica de la Bodega de Fármacos que soliciten e insistan a los Representantes de las empresas Goldymax S.A y Laboratorios Tofis S.A., el canje de los 3 ítems de fármacos por 5 514,07 USD que retiraron de la Bodega General del Hospital, sin reposición, caso contrario realizará las acciones legales correspondientes.

Egresos de medicamentos, utilizando la transacción 666 "recetas automatizadas" sin la nomenclatura ORD del módulo "Control General del Sistema de Inventarios" no tienen respaldos y los datos anotados de los beneficiarios no constan registrados en ninguna base de datos

El despacho de medicamentos, prescritos por los médicos del Hospital a través del sistema MIS/AS400, se lo realiza en farmacia bajo el módulo "Despacho de Órdenes de Farmacia". La Jefa de Farmacia mediante requerimiento por escrito solicita al Coordinador General de Tecnología de Información y Comunicación, habilitar el acceso a este módulo del servidor con funciones de Auxiliar de Farmacia, encargado del despacho de los fármacos, identificándolo con nombres y apellidos y la ventanilla donde va a laborar, con esta petición el Área Informática le asigna un usuario, cuya nomenclatura inicia con FM y se le entrega su respectiva contraseña.

A pesar de haber concluido el proceso de automatización, se mantuvo habilitada en el sistema informático MIS/AS400 la opción para despacho de recetas manuales, las que se realiza a través del módulo "Control General del Sistema de Inventarios". Para este tipo de operaciones la nomenclatura de los usuarios habilitados comienza desde el año 2010 con BD; en fechas anteriores, iniciaba con el apellido del Despachador de Fármacos y la letra inicial de su nombre, identificación del usuario que en algunos casos se mantienen. Para la asignación del usuario BD se aplica los mismos procedimientos empleados para los usuarios FM.

El Coordinador del Área Informática, con oficio 24550-0493 de 16 de abril de 2010 entregó a 10 servidores con funciones de Auxiliar de Farmacia, el Manual de Procedimientos para la Dispensación de Fármacos de 31 de marzo de 2010, aprobado por el Director Administrativo del Hospital. Asimismo, la Coordinadora, encargada del Área de Informática, con oficio 24550-0024 de 13 de enero de 2012 entregó a la Jefa de Farmacia encargada, 10 ejemplares del Manual de Usuario y Procedimiento del Sistema Informático de la Farmacia para que sea distribuido a todos los usuarios de esa Área, por lo que los procedimientos para el despacho de recetas automatizadas, módulo "Despacho de Órdenes de Farmacia" y manuales, módulo "Control General del Sistema de Inventarios", están contenidos en el referido Manual.

En el módulo "Control General del Sistema de Inventarios", con la opción 2 Egresos, digitando la función F6 se puede seleccionar el tipo de egreso, que incluye la transacción 666 "recetas

cinuenta y dos
H

automatizadas”, sin que estas contengan la nomenclatura ORD. El Coordinador General de Tecnologías de Información y Comunicación del HTMC, con memorando IESS-HTMC-CGTINFCOM-2015-1072-M de 3 de junio de 2015, nos remitió adjunto el informe de la Tecnóloga Informática contenido en oficio JRI-2015-0602-049 de 2 de junio de 2015 que describe los pasos para acceder dentro del sistema MIS/AS400 a la transacción 666 “recetas automatizadas” sin la nomenclatura ORD, del módulo “Control General del Sistema de Inventarios”.

Para el despacho de fármacos dentro de las actividades de la Farmacia del Hospital, a los servidores con funciones de Auxiliar de Farmacia, se les asignó un usuario cuya nomenclatura comienza con (FM) y su respectiva contraseña para el descargo de las recetas automatizadas en el módulo “Despacho de Órdenes de Farmacia”. Asimismo, para el módulo “Control General del Sistema de Inventarios” se les entregó un usuario cuya nomenclatura comienza con (BD) con su respectiva contraseña; en ambos casos, los usuarios antiguos constan con el apellido y la letra inicial del nombre del despachador.

El perfil del módulo “Control General del Sistema de Inventarios” para usuarios BD, a más de las opciones de Consultas y Reportes de Inventarios, permite al usuario crear transacciones de ingresos y egresos, como ajustes y el descargo de recetas manuales con la transacción 050.

La Tecnóloga y la Técnica Informática, ambas como Coordinadora y Sub administradora de Usuarios de la Coordinación de Informática, actual Coordinación General de Tecnologías de la Información y Comunicación, entregaron usuarios (FM) y (BD) a los servidores con funciones de Auxiliar de Farmacia de acuerdo con los requerimientos efectuados por la Jefa de Farmacia (e), en los que hacen referencia que el usuario y contraseña es de uso personal e intransferible y de responsabilidad de cada uno de ellos el manejo y uso del mismo, con los siguientes oficios:

Ordinal	CARGO	USUARIO		Oficios con los cuales recibieron los usuarios BD y FM		
		BD	FM	Oficio	Fecha	Responsable
1	Auxiliar de farmacia	YAGUALD	FM0902008	S/N S/N	2008-05-19 2011-03-12	Técnica Informática
2	Auxiliar de farmacia	BD0902039	FM0902005	JRI-U048	2011-04-26	Tecnóloga Informática
3	Auxiliar de farmacia*	BD0902023	FM0902014	JRI-U063 12202-FAR- 750-2013	2011-06-10 2013	Tecnóloga Informática
4	Auxiliar de farmacia	BD0902037	FM0902041	JRI-U042	2011-03-23	Tecnóloga Informática
5	Auxiliar de farmacia	BD0902059	FM0902027	JRI-U176 S/N	2011-12-30 2012-01-10	Tecnóloga Informática

secreta a x ten
[Signature]

6	Auxiliar de farmacia	BD0902014	FM0902022	CIMN-012-10	2010-01-15	Sub. Coordinadora de Usuarios
7	Auxiliar de farmacia	BD0902085	RODRIGUEZE	S/N	2006-11-01 2012-08-31	Técnica Informática
8	Auxiliar de farmacia	BD0902045	FM0902017	S/N	2011-08-02	Sub. Coordinadora de Usuarios

* No tiene asignado por oficio usuario BD


La Jefa de la Unidad Técnica de Reumatología con memorando IESS-HTMC-JUTREU-2014-0160-M de 24 de noviembre de 2014, solicitó a la farmacéutica que realizaba las funciones de Apoyo Técnico de la Bodega de Fármacos, un listado de pacientes que recibieron y quienes prescribieron el fármaco Etanercept, con sus respectivas fechas, cantidades y el número de lote, por cuanto a esa fecha no existía en farmacia del Hospital saldo de las 600 unidades que fueron adquiridas con contrato Área Médica 333-2014, con fechas de ingreso de 5 y 17 de octubre de 2014

La Auxiliar de Farmacia de 1 de enero de 2012 al 31 de diciembre de 2014, con memorandos IESS-HTMC-JUTFHOSP-2014-0889-M de 25 de noviembre de 2014 y IESS-HTMC-JUTFHOSP-2014-0947-M de 5 de diciembre de 2014, informó a la Jefa de la Unidad Técnica de Farmacia Hospitalaria:

"... acerca del fármaco Etanercept... se le adjunta el listado de pacientes que recibieron las ampollas desde la fecha de su ingreso 17 de octubre del 2014... en la que podemos recalcar que existen 5 pacientes de los cuales en la lista de descargo del sistema AS400 se le han entregado pero al revisar su historia clínica pertenecen a otro paciente por lo que en el listado no se puede revisar cual es el médico que le ha prescrito la respectiva medicina.- Al buscar en el sistema, los pacientes no aparecen registrados en el mismo y la historia clínica no pertenece a ellos... se procedió a buscar las recetas respectivas a cada despachador por el tiempo que ingresó el fármaco 20/10/2014 que comenzaron a prescribir los médicos hasta la fecha en que el fármaco quedó en cero de stock que es el 28/10/2014... y las recetas que se encontraron son solo la de los pacientes que si tienen registro en el hospital... las cantidades que se han despachado coinciden con las recetas y con los pacientes que si tienen registro.- Pero los 5 pacientes a los cuales no aparecen como pacientes del hospital ni con la historia clínica NO SE ENCUENTRAN LAS RECETAS EN LA FARMACIA y no refleja con su usuario FM que es para el descargo de las recetas que el médico prescribe en el sistema..."

La Tecnóloga Informática, con memorando IESS-HTMC-CGTINFCOM-2014-0688-M de 5 de diciembre de 2014, remitió al Coordinador General de Tecnología de Información y Comunicación del HTMC, el análisis de la prescripción a pacientes que recibieron el fármaco Etanercept:

"... realizó una revisión de todos los archivos que intervienen en el proceso de emisión de las recetas por parte de los médicos con el detalle de las transacciones de los 5 pacientes.-"

Encuentra y archiva


Al momento que el médico prescribe se genera una transacción de egreso en el módulo de Bodegas.- Se realizó la consulta a la base de datos del archivo de Bodegas utilizando el tipo, código y número de la transacción... se pudo constatar que dichas transacciones no fueron generadas por prescripción de algún médico utilizando el sistemas AS/400 sino que se realizó una transacción manual, es decir, crearon la transacción de egreso simulando ser una transacción generada por el médico (código 666), ingresando un número de historia clínica que pertenece a otro paciente, un número de orden que no existe y nombre de paciente que no está ni en la base de datos del registro civil... el Sistema me asigna de forma interna una nomenclatura del documento de referencia automáticamente (ORD) al momento de generar la transacción y las órdenes de estos pacientes no tienen dicho código...”

El Coordinador General de Tecnología de Información y Comunicación del HTMC, con memorando IESS-HTMC-CGTINFCOM-2014-694-M de 8 de diciembre de 2014, trasladó a la Directora Técnica, Subrogante y a la Jefa de la Unidad Técnica de Reumatología, el informe de la Tecnología Informática.

La Jefa de Farmacia (e) y luego Jefa de la Unidad Técnica de Farmacia Hospitalaria, con memorando IESS-HTMC-JUTFHOSP-2014-0969-M de 8 de diciembre de 2014, solicitó a los Auxiliares de Farmacia con períodos de gestión de 1 de enero de 2012 al 31 de diciembre de 2014; y, de 1 de septiembre de 2012 al 31 de diciembre de 2014, que:

“... En atención al informe elaborado por el área de informática; esta Jefatura le otorga 24 horas para que el..., presente los descargos correspondientes referentes a las observaciones realizadas... Dra.... presente el horario de labores del Sr.... en la ventanilla, correspondiente al mes de octubre del presente...”

El Auxiliar de Farmacia con período de gestión de 1 de septiembre de 2012 al 31 de diciembre de 2014, con memorando IESS-HTMC-JUTFHOSP-2014-0979-M de 9 de diciembre de 2014, informó a la Jefa de la Unidad Técnica de Farmacia Hospitalaria del HTMC, lo siguiente:

“... el informe sobre los descargos correspondiente al informe elaborado por el área de informática, no fueron realizados por mi persona. Lo cual al parecer personas inescrupulosas han estado manipulando y haciendo mal uso de mi usuario, debido a esta infracción no puedo hacerme responsable de dichas transacciones en el sistema... referente al informe elaborado por el área de informática debo recalcar ni siquiera he estado enterado que se pueda descargar las medicinas emulando que fuese una receta automatizada.- Cabe indicar... que en la ventanilla de consulta externa no soy la única persona que trabaja...”

La Auxiliar de Farmacia en funciones de 1 de enero de 2010 al 31 de diciembre de 2014, con memorando IESS-HTMC-JUTFHOSP-2014-0994-M de 12 de diciembre de 2014, con relación

a los egresos del fármaco Etanercept ampollas, informó a la Jefa de la Unidad Técnica de Farmacia Hospitalaria, sugiriendo:

*"... Se destine solo para uso del Responsable Técnico de Ventanilla, el módulo de Bodega... Se inhabilite la opción de egreso de recetas automatizada (666)... que, al estar automatizados... **no debe estar dentro de las opciones de egreso manuales** pues este código corresponde a las recetas automatizadas generadas a través de órdenes médicas en el sistema. Solo de existir desfase en el sistema informático y solo si fuere emergente el caso, debe aceptarse una receta manual y proceder al descargo... observando que **existe un código de egreso para recetas manuales (050)**..."*

La Jefa de Farmacia (e) y luego Jefa de la Unidad Técnica de Farmacia Hospitalaria, con memorando IESS-HTMC-JUTFHOSP-2014-0996-M de 12 de diciembre de 2014, acogió las sugerencias de la Auxiliar de Farmacia en funciones de 1 de enero de 2010 al 31 de diciembre de 2014 y solicitó al Coordinador General de Diagnóstico y Tratamiento y al Coordinador General de Auditoría Médica, Subrogante se realice las investigaciones de este hecho ilícito y se dé inicio a los trámites legales pertinentes.

El Coordinador General de Planificación y Estadística del HTMC, con memorando IESS-HTMC-CGPYEST-2014-713-M de 15 de diciembre de 2014, presentó al Gerente General del HTMC, el informe denominado *"Emisión de recetas médicas a afiliados fantasmas en el HTMC durante el año 2014"*, concluyendo:

"... Personal de las ventanillas de farmacia de la consulta externa han estado creando transacciones manuales (recetas médicas) simulando ser una transacción generada por el médico.- Existe siete personas involucrada en la elaboración de transacciones manuales siendo el Sr... quien creó la mayor cantidad de las recetas durante todo el período (365 transacciones.- Se verificó que el registro de la historia clínica del afiliado en las recetas manuales pertenecen a otro paciente, es decir es un afiliado fantasma con una historia clínica que si existe en la base de datos de los afiliados del Hospital Teodoro Maldonado Carbo..."

El Gerente General del HTMC, con memorando IESS-HTMC-GG-2014-530-M de 15 de diciembre de 2014 puso a conocimiento del Presidente del Consejo Directivo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Director General y Subdirector General, el informe denominado *"Emisión de recetas médicas a afiliados fantasmas en el HTMC durante el año 2014"*.

El Coordinador General de Tecnología de la Información y Comunicación del HTMC, con memorando IESS-HTMC-CGTINFCOM-2014-0776-M de 24 de diciembre de 2014, puso a conocimiento del Gerente General del HTMC, el caso *"... Entrega de fármacos a afiliados*

Encuentra y más


fantasmas por parte de farmacia”, funcionario que el 19 de enero de 2015 presentó la denuncia ante el Fiscal de lo Penal del Guayas, argumentando:

“... El Hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo posee el sistema informático **AS-400** para el desarrollo y atención médica que los médicos de esta Unidad Hospitalaria la utilizan para registrar la historia clínica, exámenes, entrega de fármacos y otros, a afiliados; con diversos comandos entre ello se realizó la consulta a la base de datos **de archivo de Bodegas, en las ventanillas de consulta externa de la sección farmacia**, utilizando el tipo, código y número de la transacción de la muestra de 5 pacientes del fármaco **Etanercept**, en la que se pudo constatar que dichas transacciones no fueron generadas por prescripción de algún médico, utilizando el sistema AS-400, sino que se realizó una transacción de forma manual es decir crearon la transacción de egreso simulando ser una transacción generada por el médico con el **código de transacción 666**, ingresando un número de historia clínica que pertenece a otro paciente, un número de orden que no existe y un nombre de paciente que no existe ni en la base de datos del Registro Civil...”.

Por el problema suscitado en las ventanillas de consulta externa de la farmacia, la Jefa de Farmacia (e) y luego Jefa de la Unidad Técnica de Farmacia Hospitalaria, con memorando IESS.HTMC.JUTFHOSP-2014-1033-M de 20 de diciembre de 2014, solicitó se le cambie el perfil de usuarios del BD, para que los Auxiliares de Farmacia tengan acceso solo a reportes y consultas; y, que los Responsables Técnicos de cada ventanilla mantengan los BD para realizar transacciones como: aplicación de pedidos entregados por la Bodega General, rastreo de stock de los ítems, ajuste a ingreso por devolución de medicamentos y los ajustes a egresos justificados y comunicados a la jefatura.

El Coordinador General de Tecnologías de Información y Comunicación del HTMC, en atención a los requerimientos del equipo de auditores realizados con oficios 51000000.AHTMC.004 de 6 de marzo de 2015 y 51000000.AHTMC.015 de 13 de marzo de 2015, con memorando IESS-HTMC-CGTINFCOM-2015-0690-M de 8 de abril de 2014, proporcionó el detalle de los egresos de medicamentos efectuados con la transacción 666 “*recetas automatizadas*” sin la nomenclatura ORD del módulo “*Control General del Sistema de Inventarios*” del sistema MIS/AS400, del referido documento se desprende que:

- Se efectuaron 1 082 egresos de fármacos desde las bodegas 94 y 114 de consulta externa de farmacia del Hospital, entre el 21 de octubre de 2013 y el 11 de diciembre de 2014, utilizando la transacción 666 “*recetas automatizadas*”, sin la nomenclatura ORD.
- Estas operaciones no contenían la nomenclatura ORD que el sistema MIS/AS400 crea de manera interna y en forma automática al emplear la transacción 666 de recetas

Encuentra y...

automatizadas que son generadas por los médicos al momento de prescribirlas; el número de referencia que registra estos tipos de operaciones no aparece visible para los usuarios del sistema MIS/AS400.

- Los 1 082 egresos de fármacos se realizaron en 200 días dentro de la jornada de labores normales de farmacia del Hospital, entre el 21 de octubre de 2013 y el 11 de diciembre de 2014. Los egresos corresponden a 121 ítems de medicamentos y fueron utilizados; las primeras 4 operaciones en números y 657 nombres y apellidos en las siguientes 1 078 operaciones como beneficiarios de las medicinas; de los 657 nombres y apellidos solamente 17 constan en las bases de datos del Registro Civil, Historia Laboral, Sistema de Pensiones o Seguro Social Campesino.
- Los 1 082 egresos de fármacos se realizaron con los usuarios pertenecientes a 8 servidores de la farmacia del Hospital con funciones de Auxiliar de Farmacia, registrando cada uno de ellos entre 3 a 879 operaciones, como se detalla en el siguiente cuadro:

ORD	# operaciones (transacciones)	No. de ITEMS	Período que egresaron los fármacos		MONTO USD	USUARIO	
			Desde	Hasta		BD	FM
1	879	115	2013-10-21	2014-10-31	534 978,53	YAGUALD	FM0902008
2	17	10	2013-12-02	2014-09-08	13 232,92	BD0902039	FM0902005
3	64	15	2014-02-03	2014-04-28	44 677,38	BD0902023	FM0902014
4	85	12	2014-03-17	2014-05-13	61 558,90	BD0902037	FM0902041
5	10	7	2014-04-25	2014-08-19	6 910,17	BD0902059	FM0902027
6	19	11	2014-05-12	2014-07-09	5 459,58	BD0902014	FM0902022
7	3	3	2014-05-19	2014-05-19	3 690,22	BD0902085	RODRIGUEZE
8	5	5	2014-12-10	2014-12-11	1 104,48	BD0902045	FM0902038
	1082				671 612,18		

- Las operaciones de egresos de fármacos, con el uso de la transacción 666 "recetas automatizadas" sin ORD, se iniciaron desde el 21 de octubre de 2013, con el usuario YAGUALD, en la consulta externa de la farmacia del Hospital, extendiéndose hasta el 31 de octubre de 2014. A partir de 2 de diciembre de 2013 se incorporaron periódicamente otros usuarios, hasta el 11 de diciembre de 2014.

- La Jefa de Farmacia (e) y luego Jefa de la Unidad Técnica de Farmacia Hospitalaria, con comunicación de 12 de septiembre de 2013, dispuso al usuario YAGUALD su traslado

cuanta y cols
H

desde la ventanilla de emergencia hacia la ventanilla de consulta externa. Antes del 12 de septiembre de 2013 no hay registro informático de egresos de fármacos utilizando la transacción 666 "recetas automatizadas" sin la nomenclatura ORD.

- Los 1 082 egresos de fármacos, constan registrado en el sistema MIS/AS400 dentro de los respectivos horarios y turnos rotativos de trabajo de los 8 servidores de la farmacia del Hospital, que cubre desde las 7H00 hasta las 19H00.
- En 7 operaciones de egresos de fármacos con la transacción 666 "recetas automatizadas" sin la nomenclatura ORD, generadas entre el 24 de enero y el 14 de julio de 2014, los usuarios que constan en las columnas "usuario transacción" y "usuario de aplicación" de la base de datos del sistema MIS/AS400, empleadas para la iniciación y culminación de la transacción son diferentes:

ORD	DESCRIPCION	USUARIO TRANSACCION	FECHA TRANSACCION	HORA TRANSACCION	USUARIO APLICACION	FECHA APLICACION	HORA APLICACION	CANTIDAD LOTE
1	ERITROPOYETIN A AMP. 5000 UI	BD0902039	20140124	114611	YAGUALD	20140124	114756	12
2	ERITROPOYETIN A AMP. 5000 UI	BD0902037	20140401	83352	YAGUALD	20140401	110302	4
3	SUNITINIB CAP. 50 MG.	BD0902037	20140401	83352	YAGUALD	20140401	110302	28
4	ACIDO VALPROICO SOL. ORAL 500MG	BD0902037	20140513	153724	BD0902014	20140514	155415	90
5	ERITROPOYETIN A AMP. 5000 UI	BD0902037	20140513	153724	BD0902014	20140514	155415	10
6	LEUPROLIDE AMP 11.25 MG	BD0902059	20140714	133258	YAGUALD	20140714	133508	1
7	LEUPROLIDE AMP 11.25 MG	YAGUALD	20140714	132557	BD0902059	20140714	132655	1

El Coordinador General de Tecnologías de Información y Comunicación de HTMC, con memorando IESS-HTMC-CGTINFCOM-2015-0898-M de 15 de mayo de 2015, en respuesta a nuestro oficio 510000000.ABSF.130 de 5 de mayo de 2015 requiriendo información sobre estas 7 operaciones, adjuntó el informe de la Tecnóloga Informática, contenido en oficio JRI-2015-0514-048 de 14 de mayo de 2015, que en su parte pertinente, dice:

"... El usuario de Transacción es la persona que realiza la transacción en el Modulo Bodega y afecta el stock disponible comprometiendo el saldo y el usuario de aplicación es quien aplica la transacción para de esta manera afectar el saldo en el stock real del sistema.- De tal manera que si el despachador confirma la orden de Farmacia el Usuario Responsable y el responsable de Aplicación serán el ID del Auxiliar de Farmacia..."

Los 1 082 egresos de fármacos no están respaldados con las recetas dispensadas por el médico prescriptor, tal como lo certificó el Oficinista de la farmacia del Hospital, con memorando IESS-HTMC-JUTFHOSP-2015-483-M de 20 de abril de 2015 a la Jefa de la Unidad de Farmacia Hospitalaria, dando atención a nuestro requerimiento con oficio 51000000.ABSF.041 de 27 de marzo de 2015:

*"... Luego de proceder con una búsqueda exhaustiva de todas las recetas que se encuentran en el anexo; debo informarle que no encontré ninguna receta en mis archivos.- Estas... no fueron entregadas por ningún auxiliar de la Ventanilla de Consulta Externa que consta en los usuarios del anexo que se revisó. Estas transacciones no fueron elaboradas con el usuario **FM** que corresponden a las recetas automatizadas realizadas por los médicos, por eso no existen..."*

El Coordinador General de Control de Calidad del HTMC, con oficios CGC-002, CGC-004 y CG-005 de 9, 23 y 24 de abril de 2015; y, la Médico Especialista de la Coordinación General de Control de Calidad de HTMC, con memorando CGC-Admisión-001-2015 de 19 de mayo de 2015, en respuestas a los requerimientos realizados por el equipo de auditoría con oficios 51000000.ABSF.045, 51000000.ABSF.054, 51000000.ABSF.058 y 51000000.ABSF.167 de 1, 8, 14 de abril y 14 de mayo de 2015 respectivamente, adjuntaron el informe de la Jefa de la Unidad Técnica de Admisión de HTMC contenido en comunicación de 9 de abril de 2015 y anexo, de los cuales se desprenden que :

- Los nombres y apellidos anotados como beneficiarios de las 1 082 operaciones de egresos de fármacos, utilizando la transacción 666 "recetas automatizadas" sin ORD, corresponde las 4 primeras operaciones a números y las siguientes 1 078 a 657 nombres y apellidos; de estos nombres, 640 no constan en las bases de datos del Registro Civil, Historia Laboral, Sistema de Pensiones, Seguro Social Campesino y Sistema MIS/AS400 ni corresponden a estos nombres los números de historia clínica registrados, como tampoco en cada caso consta en el sistema MIS/AS400 con consulta médica otorgada.
- Los 17 nombres y apellidos anotados en 21 operaciones de egresos de fármacos con la transacción 666 "recetas automatizadas", pertenecen a 9 afiliados al Seguro General, 3 jubilados, 1 afiliado al Seguro Social Campesino, y 4 coinciden con los nombres y apellidos de afiliados con registro de aportes anterior a estas operaciones, sin derecho a la atención médica. De los 13 asegurados con derecho a la atención médica, tenemos que 6 fueron atendidos en las ventanillas de consulta externa de la farmacia del Hospital por el Auxiliar de Farmacia con período de gestión de 1 de septiembre de 2012 al 31 de

Asunto
[Firma]

diciembre de 2014; y, 2 por el Auxiliar de Farmacia con período de gestión de 1 de septiembre de 2012 al 31 de diciembre de 2014, con el despacho de sus medicinas dispensadas por los médicos del Hospital, con sus usuarios iniciados con FM y utilizando correctamente el módulo "*Despacho de Órdenes de Farmacia*". Después de la atención en el mismo día, a nombre de 5 de los 6 asegurados que fueron atendidos por el Auxiliar de Farmacia con su usuario YAGUALD, existen 8 operaciones de egresos de fármacos realizadas con la transacción 666 "*recetas automatizadas*" sin la nomenclatura ORD. Igualmente a nombre de los 2 asegurados atendidos por el Auxiliar de Farmacia con su usuario BD0902039, se registran 3 operaciones de egresos de fármacos empleando la misma transacción. Dos días después de la atención que brindó en ventanilla de consulta externa el Auxiliar de Farmacia con período de gestión desde el 1 de septiembre de 2012 hasta el 31 de diciembre de 2014, con su usuario YAGUALD, utilizando los nombres y apellidos e historia clínica de la receta de la jubilada por él atendida, se realizó un egreso de fármaco con la transacción 666 "*recetas automatizadas*" sin la nomenclatura ORD bajo el módulo "*Control General del Sistema de Inventarios*". De los 13 asegurados cuyos nombres y apellidos constan en las operaciones de egresos de fármacos con la transacción 666 "*recetas automatizadas*" sin la nomenclatura ORD, 5 de ellos y los 4 afiliados cesantes no registran atención en la farmacia del Hospital.

La Coordinadora General de Talento Humano, con oficio IESS-HTMC-CGTH-2015-573 de 16 de abril de 2015, en respuesta al oficio 5100000.ABSF.018 de 20 de marzo de 2015 del equipo de auditores; proporcionó los ingresos y salidas que registran las marcaciones del reloj biométrico. Se cotejaron los ingresos y salidas que registran en el reloj biométrico los 8 servidores de farmacia con funciones de Auxiliar de Farmacia, con las fechas y horas registradas en el sistema MIS/AS400 de cada una de las 1 082 operaciones de egresos de fármacos, según su usuario, realizadas con la transacción 666 "*recetas manuales*" sin la nomenclatura ORD, obteniendo que:

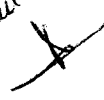
- 1 051 operaciones de egresos de fármacos con la transacción 666 "*recetas automatizadas*" sin la nomenclatura ORD, se generaron dentro de los horarios rotativos, que cumplieron los 8 servidores con funciones de Auxiliar de Farmacia; y, 31 transacciones registradas con la usuaria BD0902037, perteneciente a la Auxiliar de Farmacia con período de gestión de 1 de febrero de 2011 al 31 de diciembre de 2014,

Asesora General
[Firma]

fueron realizadas fuera de su horario de trabajo y de las marcaciones registradas en el reloj biométrico.

- En los días en que se registraron las 1 082 operaciones de egresos de fármacos utilizando la transacción 666 "recetas automatizadas" sin la nomenclatura ORD, las primeras operaciones se dan al inicio del horario de trabajo del usuario YAGUALD, perteneciente al Auxiliar de Farmacia, con período de gestión de 1 de septiembre de 2012 al 31 de diciembre de 2014.
- En los 64 días laborables, entre el 21 de octubre de 2013 y el 11 de diciembre de 2014, en que el Auxiliar de farmacia con período de gestión de 1 de septiembre de 2012 al 31 de diciembre de 2014, no asistió a la farmacia del Hospital por vacaciones o permisos por enfermedad, no hay registros en el sistema MIS/AS400 de operaciones de egresos de fármacos utilizando la transacción 666 "recetas automatizadas" sin la nomenclatura ORD, ni bajo ningún otro usuario de los 7 restantes servidores con funciones de Auxiliar de Farmacia; con la excepción del 2 de abril de 2014, en que se generó 6 transacciones con el usuario BD0902037, perteneciente a la Auxiliar de Farmacia con período de gestión desde el 1 de febrero de 2011 hasta el 31 de diciembre de 2014, entre las 8:43:14 y las 8:57:36 horas, fecha en la que el usuario YAGUALD, perteneciente al Auxiliar de Farmacia con período de gestión desde el 1 de septiembre de 2012 hasta el 31 de diciembre de 2014, tiene descanso médico a partir de las 9:38:25 horas. Los 64 días no laborados por el referido Auxiliar de Farmacia, corresponden a:

Fecha laborables	Motivo de ausentismo	No. De días	No. de egresos de fármacos utilizando transacción 666 sin ORD
2013-11-01	Libre por colaborar en inventario de 2013-09-07 (ref. oficio 12202-FAR-846-2013 de 31 de octubre de 2013 suscrito por la Jefa de Farmacia)	1	0
2013-12-30	No registra marcaciones de entrada y salida en reloj biométrico (Talento Humano no ha respondido al respecto)	1	0
2013-12-31	No registra marcaciones de entrada y salida en reloj biométrico (Talento Humano no ha respondido al respecto)	1	0
2014-01-29	No registra marcaciones de entrada y salida en reloj biométrico (Talento Humano no ha respondido al respecto)	1	0
2014-03-24	Certificado médico extendido el 24 de marzo de 2014 a las 10:44:42 por el Médico Personal del HTMC. Oficio FAR-24032014-01 de 24 de marzo de 2014, suscrito por la Jefa de Farmacia.	1	0
2014-03-25	Certificado médico extendido el 2 de abril de 2014 a las 09:38:25 por el Médico Personal del HTMC. Oficio s/n de 2 de abril de 2014 suscrito por la Jefa de Farmacia.	1	0
2014-04-02	Certificado Médico extendido el 2 de mayo de 2014 a las 12:13:51 por el Médico de Personal del HTMC. Oficio s/n de 2 de mayo de 2014, suscrito por la Jefa (e) de Farmacia.	1	0
2014-04-03	Certificado Médico extendido el 2 de mayo de 2014 a las 12:13:51 por el Médico de Personal del HTMC. Oficio s/n de 2 de mayo de 2014, suscrito por la Jefa (e) de Farmacia.	1	0
2014-05-02	Certificado Médico extendido el 2 de mayo de 2014 a las 12:13:51 por el Médico de Personal del HTMC. Oficio s/n de 2 de mayo de 2014, suscrito por la Jefa (e) de Farmacia.	1	0
De 2014-06-16 A 2014-07-03	Vacaciones. Ref. Memorando IESS-HTMC-FARM-2014-013-M de 26 de mayo de 2014 suscrito por la Jefa de Farmacia.	18	0
2014-07-10	Certificado Médico. Ref. Memorando IESS-HTMC-CGDT-2014-0972-M de 15 de julio de 2014.	1	0
2014-07-11	Certificado Médico. Ref. Memorando IESS-HTMC-CGDT-2014-0972-M de 15 de julio de 2014.	1	0

Asesora y do


2014-08-14	Certificado médico extendido el 14 de marzo de 2014 a las 10:55:30 por el Médico Personal del HTMC.	1	0
2014-08-15	No registra marcaciones de entrada y salida en reloj biométrico (Talento Humano no ha respondido al respecto)	1	0
2014-08-26	Certificado Médico extendido el 26 de agosto de 2014 a las 9:45:51 por el Médico de Personal del HTMC.	1	0
2014-08-27		1	0
2014-10-10	No registra marcaciones de entrada y salida en reloj biométrico (Talento Humano no ha respondido al respecto)	1	0
De 2014-11-05 A 2014-12-04	Vacaciones	30	0
TOTAL DÍAS		64	

- En los días en que no asistieron a laborar, sea por goce de vacaciones, permisos médicos, permisos por calamidad doméstica o por otras causas, los servidores de farmacia con funciones de Auxiliar de Farmacia, con períodos de gestión de 1 de enero de 2010 al 31 de diciembre de 2014; 1 de febrero de 2011 al 31 de diciembre de 2014; 1 de septiembre de 2012 al 31 de diciembre de 2014; 1 de enero de 2012 al 31 de diciembre de 2014; 8 de diciembre de 2014 al 31 de diciembre de 2014; 1 de enero de 2011 al 31 de diciembre de 2014; y, 1 de mayo de 2014 al 31 de octubre de 2014; no se generaron en cada caso de ausencia, operaciones de egresos de fármacos utilizando la transacción 666 "recetas automatizadas" sin la nomenclatura ORD, con sus respectivos usuarios BD0902023, BD0902037, BD0902039, BD0902059, BD0902045, BD0902085 y BD0902014; no obstante, si hubo operaciones de esta índole, con usuarios de turno que se encontraron laborando, así:

Usuario BD	No. días no laborados	No. De operaciones realizadas con su usuario en los días no laborados	Egresos de fármacos utilizando transacción 666 que no tienen ORD generados con otros usuarios	
			No. De operaciones	Usuarios
BD0902023	40	0	174	YAGUALD BD0902037
BD0902037	50	0	299	YAGUALD BD0902023 BD0902045 BD0902014
BD0902059	28	0	130	YAGUALD BD0902014 BD0902023 BD0902037 BD0902085
BD0902085	16	0	66	YAGUALD BD0902014 BD0902023 BD0902059
BD0902045	41	0	118	YAGUALD
BD0902039	2	0	16	YAGUALD
BD0902014	2	0	5	YAGUALD

El 21 de abril de 2014, con el usuario BD0902023 con funciones de Auxiliar de Farmacia, con período de gestión de 1 de enero de 2010 al 31 de diciembre de 2014, se realizaron 6 transacciones, de éstas, 3 a las 13:14:16 y 3 a las 13:20:48. De acuerdo con su historia

Reserva y tes

clínica 4918, en ese día, recibió consulta médica a las 12:15; realizó radiografía de mano 2 posiciones a las 13:27; radiografía de rodilla a las 13:32; y, exámenes de laboratorio a las 13:34; y, con el reporte del sistema MIS/AS400, realizó transacciones de egresos de fármacos por descargo de recetas emitidas por el médico con su usuario FM0902014, a través del módulo "Despacho Órdenes de Farmacia", a partir de las 7:47:10 hasta las 11:57:39.

Entre el 21 de octubre de 2013 y el 11 de diciembre de 2014, en los días en que se generaron las operaciones de egresos de fármacos con usuarios BD en el módulo "Control General del Sistema de Inventarios" utilizando la transacción 666 "recetas automatizadas" sin la nomenclatura ORD, los 8 servidores de farmacia con funciones de Auxiliar de Farmacia en los días que laboraron normalmente y que registran este tipo de operaciones, también realizaron egresos de fármacos en el módulo "Despacho de Órdenes de Farmacia", empleando su usuario FM por descargo de recetas automatizadas dispensadas por los médicos del Hospital, con la excepción de la usuaria BD0902045, los días 10 y 11 de diciembre de 2014 que no registra descargo de recetas bajo el módulo "Despacho de Órdenes de Farmacia".

En la farmacia del HTMC, diariamente al término de la jornada de trabajo se conciliaron el físico de recetas despachadas con el reporte que genera el sistema MIS/AS400 de totales de ítems y cantidades de recetas automatizadas despachadas, considerando este reporte únicamente las del módulo "Despacho Órdenes de Farmacia", con usuarios FM, sin que aparecieran las operaciones de egresos de fármacos con usuarios BD del "Módulo de Control del Sistema de inventarios", por lo cual los servidores con funciones de Auxiliar de farmacia no visualizaron las operaciones generadas con la transacción 666 "recetas automatizadas" sin la nomenclatura ORD. Al respecto, la Tecnóloga Informática de la Coordinación General de Tecnologías de Información y Comunicación del HTMC, con oficio JRI-2015-0514-048 de 14 de mayo de 2015, indicó al equipo de auditoría en respuesta al oficio 51000000.ABSF.130 de 5 de mayo de 2015:

"...El reporte de despacho... emite un informe de las recetas despachadas al paciente a través del Módulo de Despacho, por lo tanto las transacciones de egresos 666 que no tienen ORD no se podían visualizar en este reporte ya que son transacciones realizadas en el Módulo de Inventario de manera manual..."

El Coordinador General de Tecnologías de Información y Comunicación del HTMC, con memorando IESS-HTMC-CGTINFCOM-2015-0849-M de 7 de mayo de 2015, en atención al oficio 51000000.ABSF.129 de 5 de mayo de 2015, remitió al equipo de auditoría la

Reserva y archivar

comunicación de la licenciada en sistemas informáticos, conteniendo adjunto el movimiento total de egresos de los 200 días en que se utilizó, entre el 21 de octubre de 2013 y el 11 de diciembre de 2014, la transacción 666 "recetas automatizadas" sin la nomenclatura ORD, en el que se evidencia la salida de los medicamentos de las bodegas 94 y 114 de farmacia del Hospital correspondientes a las 1 082 operaciones utilizando esta transacción informática.

La Jefa de Presupuesto y Contabilidad del HTMC, con memorando IESS-HTMC-TAPCON-2015-AF-59 de 15 de junio de 2015, en atención al oficio 51000000.ABSF.098 de 22 de abril de 2015 remitió al equipo de auditoría los precios unitarios de los 121 ítems de fármacos, de acuerdo con esta información el valor de los medicamentos incluidos en las 1 082 operaciones de egresos con la transacción 666 "recetas automatizadas" asciende a 671 612,18 USD, según detalle por usuario.

En respuesta a nuestros requerimientos de información con relación a las operaciones de egresos de medicamentos de las bodegas 94 y 114 de la farmacia del Hospital con el uso de la transacción 666 "recetas automatizadas" sin la nomenclatura ORD, los servidores con funciones de Auxiliar de Farmacia, indicaron:

- La Auxiliar de Farmacia, usuaria BD0902023, con comunicaciones de 22 de abril y 7 de mayo de 2015, en respuesta a los oficios 51000000.ABSF 062 y 51000000.ABSF.087 de 15 y 17 de abril de 2015, señaló:

*... la opción de egresos de recetas automatizadas en el BD **NO DEBIÓ ESTAR HABILITADA**, pues estamos 100% automatizados.- Y en el caso emergente, de aceptarse una receta manual... esta era descargada con el tipo de egreso 050... el departamento de informática daba inducción de aproximadamente 10 minutos, cuando había algún tipo de cambio en el sistema informático, en estas inducciones **NUNCA** se nos indicó que se pudieran realizar egresos manuales mediante la opción 666 (recetas automatizadas).- Por lo tanto, era absolutamente desconocido por la suscrita, la existencia de ese tipo de egresos (recetas automatizadas mediante el módulo BD).- Existe un reporte que se genera mediante el módulo FM.- Este reporte arroja los totales de ítems y cantidades despachadas, de las recetas prescritas por los médicos y despachadas mediante el módulo FM en Farmacia. Sin embargo, no registra ni graba recetas generadas manualmente.- No existe base legal ni lógica para la habilitación de esta opción para el personal de la farmacia, siendo el médico el único con la capacidad de prescribir, resultando ilógico que ésta opción este habilitada para personal sin capacidad de prescribir.- En las inducciones recibidas se indicó que con el módulo FM se descargaban las recetas prescritas por el médico; y, que el módulo BD sería utilizado para control de inventarios.- Antes del segundo semestre del 2012, cuando no estábamos 100% automatizados, se descargaban las recetas manuales mediante la opción de egreso 050 del MODULO BD.- No trabajaba en una computadora personal,*

*Recuenta y envío
H*

al trabajar en una ventanilla con varias personas, todos tenían acceso a la computadora. Por ejemplo: al ir al baño o en horas de almuerzo, para no interrumpir la fila, en la mayoría de las ocasiones el compañero..., pasaba a cubrir la atención de los afiliados a mi computadora... o las computadoras de los demás compañeros.- No estaba continuamente durante las 8 horas laborables en la computadora, pues me era forzoso movilizarme frecuentemente, ya para buscar la medicina que iba a entregar al paciente, la misma que se encontraba en perchas, algo distante de mi computadora; y, en otras ocasiones cuando debía trasladarme a buscarla en otra bodega por las limitaciones de espacio dentro de la ventanilla.- Adicionalmente, también tenía que recibir la medicina de bodega, lo que me demandaba más tiempo... al momento de la recepción de los fármacos por bodega, tenía que retirarme de la ventanilla para recibir los pedidos.- No existía una ventanilla que brinde seguridad sobre mi usuario, y protección de mis transacciones en el sistema.- La computadora en la que trabajaba, era utilizada con mayor frecuencia, por todo el personal de la ventanilla, pues en ésta reposaba el archivo de fármacos por órdenes de compra; fármacos que por estar fuera del Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos, son ingresados a farmacia a nombres de pacientes; y los auxiliares de Farmacia, al momento de despachar esta medicina, habitualmente acudían a mi computadora, para verificar si había disponibilidad del medicamento para el paciente solicitante.- Las transacciones ilícitas se presentan en la farmacia de consulta externa... a raíz del traslado del Señor... a la ventanilla de consulta externa.- Cuando el Señor..., está con descanso médico, o ausente por cualquier otra razón, **no se encuentran transacciones ilícitas.**- La Señorita..., nos indicó que el 11 de diciembre de 2014, alrededor de las 12h30, se encontraba atendiendo en ventanilla sola, y que, como el Señor... había tomado su media hora de almuerzo, en una bodega al interior de la ventanilla, y como éste demoraba y la fila se incrementaba, entró para llamarlo y decirle que la ayude en el despacho, pero al momento de ingresar a esa bodega, él se encontraba sentado manejando la computadora de la Q.F..., con una sesión de AS-400 abierta...”.

“... la receta automatizada es generada naturalmente mediante la prescripción médica, mediante el módulo de dispensación de fármacos FM.- Las transacciones a las que hace referencia, son egresos realizados desde el módulo BD para el control de inventarios, mediante el tipo de egreso “receta automatizadas”... al estar 100% automatizados, y que la totalidad de las recetas generadas por los médicos son dispensadas mediante el módulo FM, **NO DEBIÓ ESTAR HABILITADA.**- dentro de mis labores en esa ventanilla en los meses de febrero y abril, no existió la necesidad de generar ninguna transacción de egresos mediante el módulo BD; por lo que desconozco este proceso, pues ni siquiera era conocido por mí, que estaba habilitada esta opción de descargo 666 “recetas automatizada”... no existían reportes... que pudiera advertir o evidenciar que se estaban generando egresos mediante la opción 666.- lo descubierto fue a partir de un informe realizado por la Q.F..., a fin de dar respuesta sobre la cantidad ingresada del fármaco Etanercept.- La Coordinación de Tecnologías de Información y Comunicación, es la única responsable de habilitar, crear perfiles y demás aspectos relacionados con el sistema informático...”.

- La Auxiliar de Farmacia, usuaria BD0902037, con comunicación sin fecha, recibida el 15 de mayo de 2015, en respuesta a los oficios 51000000.ABSF.065 y 51000000.ABSF 088 de 15 y 17 de abril de 2015, indicó:

Ausente y sin
X

“... Nunca se nos indicó que se pudiese realizar egresos manuales mediante la opción 666 recetas automatizadas, por lo que era desconocido por la suscrita la existencia de este tipo de egreso en el BD.- En muchas ocasiones cuando se bloqueaba el módulo, se solicitaba vía telefónica y el personal de informática procedía a activarlas automáticamente por interno... uno solo llamaba y daba el usuario y éste era desbloqueado y uno repetía su usuario 2 veces y ponía una clave nueva... y se podía continuar con el despacho.- Existe un reporte que se genera mediante el módulo FM.- Este reporte arroja los totales de ítems y cantidades despachadas de las recetas prescritas por los médicos y despachada mediante el módulo FM en Farmacia; sin embargo no registra ni graba recetas generadas manualmente. Es decir, en los módulos BD y FM que me fueron asignados en el sistema, ninguno de los reportes que estos generaban, permitían visualizar o descubrir que se realizaban egresos sin el ORD,... simulando ser una receta automatizada.- No existe base legal ni lógica para la habilitación de esta opción para el personal de la farmacia, siendo el médico el único con la capacidad de prescribir, resultando absurdo que ésta opción este habilitada para personal sin capacidad de prescribir.- No trabajaba en una computadora personal, al trabajar en una ventanilla con varias personas, todos tenían acceso a la computadora.- Por ejemplo: al ir al baño o en horas de almuerzo, para no interrumpir la fila, en la mayoría de las ocasiones el compañero..., pasaba a cubrir la atención de los afiliados a mi computadora o las computadoras de los demás compañeros y este no salía a almorzar fuera como los demás solo decía que se quedaba comiendo dentro y cuando uno regresaba porque no tenía llaves el demoraba en abrir la puerta y me tenía siempre esperando.- No tenía una ventanilla que brinde seguridad sobre mi usuario y protección de mis transacciones en el sistema.- Mi computadora era utilizada frecuentemente por todo el personal de las ventanillas, pues ESTABA A LA ENTRADA DE LA FARMACIA DE CONSULTA EXTERNA... ERA LA NÚMERO 2.- En el ambiente laboral... todos éramos compañeros de trabajo y se supone teníamos confianza.- No estaba continuamente durante las 8 horas laborables en la computadora, pues era necesario movilizarme con frecuencia para buscar la medicina que iba a entregar al paciente, la misma que se encontraba en perchas; y que, muchas veces estaba algo distante de mi computadora, en ciertas ocasiones había que buscarla en otra bodega por las limitaciones de espacio dentro de la ventanilla... esta anomalía, la pone en descubierto la Q.F. ..., quien además solicitó a la suscrita la ayuda, para dar una información válida y sustentable. ¿Cómo sería posible estar involucrada y ser parte denunciante de este hecho?... estas transacciones se realizaron mucho antes de que yo ingrese a esa unidad de farmacia de consulta externa donde recalco, solo laboré 23 días.- Mi ingreso a esa ventanilla fue 18 de marzo de 2014; es decir, este patrón utilizado para el egreso ilícito de medicinas, se realizó antes y se siguió realizando después de mi salida a esta ventanilla y la UNICA PERSONA QUE SE MANTUVO DESDE EL INICIO HASTA EL FINAL DE ESTAS TRANSACCIONES EN EL ÁREA DE FARMACIA DE CONSULTA EXTERNA, ES EL SEÑOR...”.

- El Auxiliar de Farmacia, usuario BD0902039, con comunicación de 28 de mayo de 2015, en respuesta al oficio 51000000.ABSF.092 de 17 de abril de 2015, señaló:

“... Las recetas que están descritas en el anexo adjunto, no las realice con mi BD, porque este solo permite visualizar stock, aplicar pedidos desde bodega, hacer transferencias de una ventanilla a otra, pero no tenía ningún conocimiento que había una opción que permitía elaborar “recetas automatizadas”, bajo el código 666.- Además debo de indicar que la mayoría de las transacciones fueron realizadas a la hora que yo

Receta y sus
A

salia de la ventanilla a almorzar.- el gran espacio físico de la ventanilla.... la gran afluencia de pacientes, sumado al control de las órdenes de compra que se debía de tener, se demoraba varios minutos para realizar el despacho, por lo que... se nos hacía prácticamente imposible cerrar el sistema con cada afiliado que se atendía, porque el sistema tomaba algunos minutos en abrir nuevamente.- Cabe indicar que la ventanilla no contaba con las seguridades necesarias, ya que los auxiliares no teníamos un cubículo que protegiera el acceso a nuestras computadoras...”.

- La Auxiliar de Farmacia, usuaria BD0902045, con comunicaciones de 24 de abril y 4 de mayo de 2015, en respuesta a los oficios 51000000.ABSF.071 y 51000000.ABSF.089 de 15 y 17 de abril de 2015, señaló:

“... La Coordinación General de Tecnologías de información y Comunicación... solo nos entregaban el código de usuario del FM y BD, **Nunca** se detalló las transacciones autorizadas y las funciones que cumplen cada una de las transacciones, por lo tanto **NO** sabíamos que existía dicha opción para el egreso de recetas manuales con el código 666... en ciertas ocasiones cuando se bloqueaba el módulo, se solicitaba vía telefónica y el personal de informática procedía a activarlas.- **NO** recibíamos capacitación e instrucciones por parte de aquellos departamentos.- Solo unos 10 minutos cuando había algún tipo de cambio en el sistema informático; conforme el trabajo diario nos íbamos capacitando o el personal más antiguo nos indicaba alguna inquietud... Nunca se nos indicó que se pudiera realizar egresos manuales en la opción 666 (recetas automatizadas), por lo que era desconocido por la suscrita la existencia de este tipo de egreso, y en el caso emergente de aceptarse una receta manual (realizada por el médico prescriptor que era entregadas al afiliado para el retiro de los medicamentos en farmacia) esta era descargada con el tipo de egreso 050 cuando no estábamos automatizados.- Existe un reporte que se genera mediante el módulo FM este reporte arroja los totales de ítems y cantidades despachadas de las recetas prescritas por los médicos y despachadas mediante el módulo FM en Farmacia; sin embargo, no registra ni graba recetas generadas manualmente.- Es decir, en los módulos BD y FM que me fueron asignados en el sistema, ninguno de los reportes que estos generaban, permitían visualizar o descubrir que se realizaban egresos sin el ORD... desde el módulo BD.- No existe base legal ni lógica para la habilitación de esta opción para el personal de la farmacia, siendo el médico el único con la capacidad de prescribir, resultando absurdo que ésta opción esté habilitada para personal sin capacidad de prescribir.- En el ambiente laboral... todos éramos compañeros de trabajo y se supone teníamos confianza...”.

“... la receta automatizada es generada **naturalmente mediante la prescripción médica, mediante el módulo de dispensación de fármacos FM**. Las transacciones a las que hace referencia, son egresos realizados desde el módulo BD para el control de inventarios, mediante el tipo de egreso “receta automatizadas”.- Por tal motivo no debido **NO DEBIÓ ESTAR HABILITADA ESTA OPCIÓN**: Pues estamos 100% automatizados. Nunca se nos indicó que se pudieran realizar egresos en la opción 666 con el BD (recetas automatizadas, por lo que era desconocida por la suscrita la existencia de ese tipo de egreso).- Desde el 17 de septiembre de 2014 se nos envió comunicación vía quipus donde se indicaba, de existir el caso emergente de atender una receta manual esta se descargaría en el módulo FM mediante la opción de anexos y subrogados.- **El médico es el único con la capacidad de prescribir, resultando**

Asesora y oclw

absurdo que esta opción este habilitada para personal sin capacidad de prescribir.- Además, mis **Funciones y Responsabilidades** asignadas como **Química Farmacéutica y Técnica**.-NO era de despacho en la ventanillas de medicina a los afiliados... salvo el caso que había mucha afluencia de afiliados la jefa de farmacia me ordenaba verbalmente que abra la ventanilla para la atención a los afiliados en el despacho de medicinas con el módulo FM... estuve en el Hospital Guayaquil No realizando unas pasantías con respecto a la aplicación de dosis unitaria... Reintegrándome el 8 de Diciembre del 2014... me comunica verbalmente la QF... como técnica encargada de la ventanilla de consulta externa de lo suscitado con el Usuario de BD y de los egresos con nombres e historias clínicas ficticios y de los informes que había emitido a la jefatura para que se realice las respectivas gestiones... de acuerdo a las investigaciones que se estaban dando por parte de QF ...y Ing....le comunican en el departamento de informática que también me había realizado egresos ficticios con mi usuario BD pese a que ya había pasado 15 días de lo suscitado e informado a todas las autoridades del hospital, no habían realizado la inactivación de esa opción por parte del departamento de informática.- he trabajado en una computadora personal, todos tenían acceso a mi máquina del cual no existía una específica para cada usuario.- Y a simple vista se ve el módulo de uno en el monitor y también se puede ver en cualquier momento la digitación de su clave ya que no hay cubículos que separen las computadoras hasta para hacer nuestras necesidades biológicas como ir almorzar, dejar oficios a jefatura de farmacia, como también los pedidos a bodega general para que nos despachen las medicinas de manera urgente.- **Mi computadora era utilizada con mayor frecuencia por todo el personal de la ventanilla**, pues en esta reposaba el archivo de fármacos por órdenes de compra, que son fármacos que por estar fuera del Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos, son ingresados a farmacia a nombres de pacientes y los auxiliares de farmacia acudían a verificar si había disponibilidad del medicamento para ese paciente solicitante...".


- La Auxiliar de Farmacia, usuaria BD0902059, con comunicaciones de 24 de abril y 7 de mayo de 2015, en respuesta a los oficios 51000000.ABSF.064 y 51000000.ABSF.090 de 15 y 17 de abril de 2015, indicó:

"... la opción de recetas automatizadas en el BD **NO DEBIÓ** ser habilitada pues estamos 100% automatizados y en el caso emergente de existir una receta manual (realizada por el médico prescriptor que era entregadas al afiliado para su retiro en la farmacia) esta era descargada con el tipo de egreso 050... se recibía por parte del departamento de informática una inducción que duraba 10 minutos cuando había **algún tipo de cambio en el sistema informático**, por lo que afirmo que en la inducciones recibidas **NUNCA** se nos indicó que se pudiera realizar egresos manuales mediante la opción 666 (recetas automatizadas), por lo que afirmo que **DESCONOCÍA** totalmente la existencia de este tipo de egreso 666 (receta automatizada mediante el módulo BD)... el re direccionamiento de mi usuario para el área de consulta externa donde entre a laborar en el mes de julio de 2012 hasta el mes de noviembre de 2014 donde solo lo re direccionan y no me hacen la entrega de **NINGÚN OFICIO** que especifique las transacciones autorizadas y las funciones que cumplen cada una de las transacciones por la Coordinación general de Tecnologías de Información y Comunicación.- En el Módulo BD y FM que me fue asignado en el sistema ninguno de los reportes que estos generan permitía visualizar o descubrir que se realizaban egresos sin el ORD... simulando ser una receta automatizada.- No existe base legal ni lógica para la habilitación de esta opción para el personal de la farmacia, siendo el

presente y nuevo
H

médico el único con la capacidad de prescribir, resultando absurdo que ésta opción esté habilitada para personal sin capacidad de prescribir.- En las inducciones recibidas.- **NUNCA** se nos dio una capacitación sobre el uso y manejo del Sistema AS400 para estos 2 módulos que nos fueron asignados.- **No trabajaba en una computadora personal**, al trabajar en una ventanilla con varias personas, todos tenían acceso a la computadora.- Por ejemplo: al ir al baño o en horas de almuerzo, para no interrumpir la fila, los compañeros pasaban a cubrir la atención de los afiliados a mi computadora evitando así la molestia para los pacientes.-. No tenía una ventanilla que **brinde seguridad sobre mi usuario, y protección de mis transacciones...** en la cual yo solo tendría acceso, recalcando que el módulo BD y FM **NO** se cerraban automáticamente **sino se encontraban en uso**, ahora por el problema que se suscitó el módulo se toma medio minuto y si no se encuentra en uso automáticamente se cierra el sistema.- No estaba continuamente durante las 8 horas laborables en la computadora debido a que el trabajo no es estático, requiere de movimiento con frecuencia para buscar la medicina que iba a entregar al paciente, la misma que se encontraba en perchas, y que, muchas veces estaba algo distante de mi computadora; y, en ciertas ocasiones había que buscarla en otra bodega por las limitaciones de espacio dentro de la ventanilla; a menudo también tenía que recibir de bodega, lo que demandaba más tiempo.- En el ambiente laboral... todos éramos compañeros de trabajo y se supone teníamos confianza.- **EL INFORME ELABORADO DONDE SE MUESTRA ESTE TIPO DE EGRESOS FUE REALIZADO EN LA MISMA AREA DE FARMACIA POR QUIEN SUSCRIBE CON AYUDA DE MI COMPAÑERA TANYA MEDINA QUE AL DARNOS CUENTA YO COMUNIQUE A MI JEFE INMEDIATO SUPERIOR PARA QUE REALICEN LAS INVESTIGACIONES DEL MISMO SIN SABER QUE ME ENCONTRABA INMERSA EN ESTE DELITO.**- La Doctora Ruth Almeida, por ser vocal técnico no interviniente en la adquisición de ETANERCEPT, solicita el listado de pacientes que recibieron este fármaco.- Para elaborar este informe saqué un print de movimientos de medicamentos, al confrontar con la información de la historia clínica se encuentra que 5 de estos nombres no coinciden.- Por lo que, para esclarecer dudas... solicito a mi compañera...que me ayude a corroborar esta información. Verificamos... en el AS-400 con la historia clínica de los supuestos pacientes, pero éstos no tenían registro de historia clínica, pues, pertenecían realmente a otras personas... Por ello realizo el memorando IESS-HTMC-JUTFHOSP-2014-0947-M el 25/11/2014, informando las inconsistencias encontradas.- Con este fármaco en la fecha en que se realizó el ilícito solo había un usuario responsable que es el usuario YAGUALD y al único que le emitieron un oficio para que pueda defenderse, ya que cuando revisaron por el departamento de informática que en año 2014 en la bodega 114 existían más usuarios involucrados nosotros de manera extraoficial nos enteramos que estábamos involucradas pero **NUNCA** mediante algún oficio se nos comunicó ni siquiera para exponer nuestra defensa e incluso yo emití un oficio al Gerente General mediante Memorando Nro. IESS-HTMC-JUTFHOSP-2015-0128-M con fecha 28 de enero de 2015 para que mediera una cita y así poder explicarle el problema pero nunca recibí respuesta por parte de él... ya cuando este problema pasó a Fiscalía es donde nos llamaron para rendir las declaraciones, en las cuales nunca nos opusimos porque realmente lo que queríamos de que esto se aclare... esta anomalía, la puse en descubierto con los oficios emitidos... ¿Cómo SERÍA POSIBLE ESTAR INVOLUCRADA Y SER PARTE DENUNCIANTE DE ESTE HECHO?..."

"... los egresos se los ha realizado con el módulo BD que es el de control de inventarios con una opción que **NO DEBIÓ ESTAR HABILITADA** porque las receta

De cuenta


automatizadas las genera el médico y en Farmacia con el módulo de dispensación FM se realiza la entrega del fármaco... en el año 2014 donde se generan estos egresos... nos encontrábamos 100% automatizados tanto la prescripción médica como la dispensación de los fármacos... no había necesidad de realizar otro tipo de transacción para entrega de medicamentos a pacientes de los cuales desconocía que existía ese tipo de egresos el mismo que se generaron de un Módulo cuya función no es de su naturaleza... la opción de Egresos simulando recetas automatizadas (666) no debería haber estado habilitada en el sistema debido a que los auxiliares y Químicos Farmacéuticos no tenemos la potestad de prescribir eso solo lo realizan los médicos...
la COORDINACIÓN DE TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN, ES LA ÚNICA RESPONSABLE DE HABILITAR, CREAR PERFILES Y DEMÁS ASPECTOS RELACIONADOS CON EL SISTEMA INFORMÁTICO.- Desconozco quien... habilitó este tipo de egresos ya que NUNCA dieron las capacitaciones respectivas acerca de las funciones de cada módulo... desconocía en absoluto, siendo la persona que mediante mi informe puse en aviso lo que estaba pasando sin pensar que mi usuario estaba inmerso en este problema...”.

- La Auxiliar de Farmacia, usuaria BD0902085, con comunicaciones de 27 de abril y 4 de mayo de 2015, en respuesta a los oficios 51000000.ABSF.066 y 51000000.ABSF.091 de 15 y 17 de abril de 2015, manifestó:

“... Las transacciones a las que se hace referencia, son egresos realizados desde el módulo BD para el control de inventarios, mediante el tipo de egresos “receta automatizada”; que al estar 100% automatizados y que la totalidad de las recetas generadas por los médicos son dispensadas mediante el módulo FM, **NO DEBIÓ ESTAR HABILITADA.-** Es preciso señalar... que este tipo de egresos se generó en el módulo BD, totalmente ajeno a la naturaleza de su función; jamás hubiese pensado que este módulo podría generar este tipo de egresos.- Afirmando que desconocía la existencia de este tipo de egreso.- La Coordinación de Tecnologías de Información y Comunicación, es la única responsable de habilitar, crear perfiles y demás aspectos relacionados con el sistema informático...”.

“... la opción de recetas automatizadas en el BD **NO DEBIÓ** ser habilitada pues estamos 100% automatizados y en el caso emergente de existir una receta manual (receta manual realizada por el médico prescriptor que era entregadas al afiliado para su retiro en la farmacia) esta era descargada con el tipo de egreso 050... se recibía por parte del departamento de informática una inducción que duraba 10 minutos cuando había **algún tipo de cambio en el sistema informático**, por lo que afirmo que en la inducciones recibidas **NUNCA** se nos indicó que se pudiera realizar egresos manuales mediante la opción 666 (recetas automatizadas), por lo que afirmo que **DESCONOCÍA** totalmente la existencia de este tipo de egreso 666 (receta automatizada mediante el módulo BD).- En el Módulo BD y FM que me fue asignado en el sistema NINGUNO de los reportes que estos generan permitía visualizar o descubrir que se realizaban egresos sin el ORD... simulando ser una receta automatizada.- No existe base legal ni lógica para la habilitación de esta opción para el personal de la farmacia, siendo el médico el único con la capacidad de prescribir, resultando absurdo que ésta opción esté habilitada para personal sin capacidad de prescribir.- En las inducciones recibidas se indicó que con el módulo FM se descargaban las recetas prescritas por el médico y que el módulo BD sería utilizado

retirada y uso
R

para el control de inventarios.- **NUNCA** se nos dio una capacitación sobre el uso y manejo del Sistema AS400 para estos 2 módulos que nos fueron asignados.- **No trabajaba en una computadora personal**, al trabajar en una ventanilla con varias personas, todos tenían acceso a la computadora.- Por ejemplo: al ir al baño o en horas de almuerzo, para no interrumpir la fila, los compañeros pasaban a cubrir la atención de los afiliados a mi computadora de cuya ventanilla se encontraba abierta y con larga fila evitando así la molestia para los pacientes.- No tenía una ventanilla que **brinde seguridad sobre mi usuario, y protección de mis transacciones...** en la cual yo solo tendría acceso para el despacho y dispensación de fármacos, recalcando que el módulo BD y FM **NO** se cerraban automáticamente **sino se encontraban en uso...** ahora por el problema que se suscitó el módulo se toma medio minuto y si no se encuentra en uso automáticamente se cierra el sistema.- No estaba continuamente durante las 8 horas laborables en la computadora debido a que el trabajo no es estático, requiere de movimiento con frecuencia para buscar la medicina que iba a entregar al paciente, la misma que se encontraba en perchas, y que, muchas veces estaba algo distante de mi computadora; y, en ciertas ocasiones había que buscarla en otra bodega por las limitaciones de espacio dentro de la ventanilla; y a veces también tenía que recibir la medicina de bodega o perchar inmediatamente, si el caso lo ameritaba.- En el ambiente laboral... todos éramos compañeros de trabajo y se supone teníamos confianza.- Es evidente que en el área que laboramos no contamos **NUNCA** con la seguridad de nuestros usuarios ya que si bien es cierto que el usuario y la contraseña son personal, Usuario y las ventanillas donde laboramos no nos brindan la Seguridad correspondiente... al **NO TENER** una computadora personal ya que cualquiera de los compañeros al estar cerca podría visualizar nuestra clave, además se puede leer en el sistema FM el nombre del usuario y en el BD, la numeración completa del BD lo que demandaba más tiempo...".

- El Auxiliar de Farmacia, usuario YAGUALD, con dos comunicaciones de 22 de junio de 2015, en respuesta a los oficios 51000000.ABSF.068 de 15 de abril de 2015 y 51000000.ABSF.093 de 17 de abril de 2015, indicó:

"... se me entrega el usuario de despacho de recetas **FM0902008**. **No se detalla las transacciones asignadas a mi usuario ni tampoco que funciones cumplen cada una de las transacciones...** Con relación al uso y descargo de medicamentos a través del código 666 con mi usuario **BD (YAGUALD)** debo indicar lo siguiente.- No fui notificado por el departamento de informática y mucho menos prevenido por la asignación a mi usuario de estos códigos, es más nunca debieron haberlo hecho porque al estar automatizados no necesitamos hacer ningún tipo de egreso manual.- **Las transacciones que yo tenía conocimiento eran: Ingresos.-** estas transacciones las realizábamos única y exclusivamente cuando la coordinadora no estaba presente... **Egresos con el código 50.-** único código que nos servía para egresar una receta, este procedimiento solo se lo realizaba cuando se iba la energía eléctrica y/o cuando se colgaba el sistema... **Transferencias.-** cuando una ventanilla necesitaba alguna medicina que nosotros teníamos se la transferíamos físicamente y por sistema... solo la realizábamos cuando la responsable técnica no estaba presente..."

"... No puedo describir como es el proceso para las transacciones mediante el código 666 ya que no fueron generadas por mi persona... no se quien autorizó y/o habilitó dichas opciones sin mi consentimiento, desconocía en lo absoluto del mal manejo que podría ocasionarme al tener activas estas opciones en mi usuario... solo los usuarios

Recuenta y do
P

con privilegios de administradores pueden asignar estos códigos a las bodegas en el sistema AS-400...”

- La Jefa de la Unidad de Farmacia Hospitalaria, con comunicaciones de 16 de marzo de 2015 y 4 de mayo de 2015 en respuesta a los oficios 51000000.ABSF.005 y 51000000.ABSF.086 de 6 de marzo y 17 de abril de 2014, indicó:

“...1.- El rastreo de las transacciones fue realizado por el área de informática, ya que con los usuarios que poseen los auxiliares de farmacia era imposible poder detallar estas transacciones realizadas, tal cual lo refleja el informe de la Ing....- 2.- Todas las recetas despachadas de este fármaco, así como; todas las recetas despachadas por las ventanillas se encuentran bajo la custodia del Sr....- 3.- El informe final que presentó el área de informática respecto de las transacciones realizadas bajo esta modalidad no me fueron dadas a conocer, razón por la cual desconozco el número total de transacciones realizadas...”

“... las ventanillas de Consulta Externa, por ser la primera en automatizarse y al no manejar recetas manuales, el BD solo tenía el Coordinador de la Ventanilla, para realizar las actividades de aplicar las transferencias (pedidos de bodega de fármacos), ver lotes, fecha de expiración, stock de ventanilla. Pero por la necesidad de personal, la QF...., les otorga usuarios BD a los Auxiliares de Ventanilla, para que realicen las funciones mencionadas, implementándose el manejo de BD en la ventanilla, de tal manera que todos sean responsables de las transacciones que se realicen con sus usuarios... la entrega de estos usuarios se realiza por una sola vez, luego es inhabilitado y habilitado según la ventanilla en la cual laboren.- El usuario (FM) es utilizado para el descargo de recetas automatizadas, realizadas por los médicos prescriptores.- El usuario (BD) es utilizado para el descargo de recetas manuales.- Respecto del egreso de las recetas con el código transacción 666, que no tiene ORD, desconozco el proceso utilizado para realizar este tipo de transacción; ya que el mismo no se encuentra en el Manual de despacho de recetas.- Los Auxiliares de Farmacia recibían sus usuarios en sobre cerrado, con la respectiva recomendación de cambiar las claves inmediatamente; así como la Responsabilidad del manejo de sus usuarios.- Esta recomendación es realizada por el Responsable de asignar un usuario en el Sistema AS-400, competencia exclusiva del área de informática. Farmacia no asigna, crea, habilita y/o deshabilita los usuarios.- Por qué? La opción (50. Recetas) no ha sido inactivada en las ventanillas de hospitalización y Consulta Externa; ya que la Téc..., enseñó a descargar las recetas manuales como anexo.- La Jefatura de Farmacia, desconoce todas las aplicaciones que tiene el AS-400, inclusive las variaciones que sufren estas aplicaciones en el tiempo, es por ello que se vuelve imprescindible realizar una revisión al manual de despacho de las recetas manuales y automatizadas; así como definir los tipos de egresos, ajustes y transacciones que una ventanilla de farmacia puede realizar. Se necesita definir por parte del área de informática el perfil de cada usuario (establecer controles, bloqueos) que impidan poder tener acceso a otras aplicaciones que se encuentran en el Sistema, sin ningún tipo de restricción.- Considero que los responsables de implementar controles (bloqueos por usuarios) en el Sistema AS-400, son las personas que laboran en el área de informática.- Deben transformarse en un asesor técnico... para salvaguardar el buen uso no solo del hardware sino también del software... realizar chequeos continuos del tipo de transacciones que están

secreta y top
✱

realizando sus usuarios de acuerdo al perfil establecido en conjunto con los diferentes Jefes de Servicio...”.

- El Coordinador General de Tecnologías de Información y Comunicación del HCAM, con memorandos IESS-HCAM-AGRC-001-2015 y IESS-HCAM-GG-CGTIC-2015-0005-MEM de 23 de febrero y 27 de abril de 2015, respecto a los permisos de acceso de los usuarios, dijo:

“... El sistema no cuenta con un histórico de los cambios realizados a los permisos de acceso de los usuarios, a la fecha de hoy los usuarios mencionados no tienen acceso al módulo de Despacho de Ordenes de Farmacia.- El sistema no elimina usuarios, solo inactiva, el sistema no cuenta con un histórico de las modificaciones que sufren los usuarios en los módulos mencionados...”.

“... No se dispone de LOGs del sistema AS400, por lo que no se puede determinar cuántos intentos fallidos y en que fechas sucedió. Si el usuario ingresa hasta 5 contraseñas incorrectas se bloquea el perfil y los usuarios que pueden activar el usuario pueden ingresar por el administrador y mediante opciones de activar en inactivar pueden habilitar el usuario...”.

- El Coordinador de Infraestructura de la Tecnologías de Información y Comunicación y con memorando IESS-DNTI-2015-0259-M de 23 de febrero de 2015, remitió al equipo de auditoría el informe de accesos a redes de 23 de febrero de 2015, elaborado por la Analista Informático de Redes y Comunicaciones, que señala:

“... La Dirección Nacional de Tecnología de la Información –DNTI, realiza la protección de los accesos externos a la plataforma tecnológica del IESS utilizando sistemas de seguridad tales como Routers, IPS y Firewalls. De acuerdo al monitoreo que se efectúa todo los días no se registra accesos no autorizados a la red.- Los usuarios BD0902014, BD0902023, BD0902037, BD0902045, BD0902059, BD0902085 y YAGUALD, no se encuentran registrados para acceso vía VPN.- De los usuarios detallados no registran permisos de acceso vía VPN para acceso remoto...”.

- El Coordinador General de Tecnologías de Información y Comunicación del HTMC, con comunicación de 3 de junio de 2015, informó al equipo de auditoría con relación a los ordenadores y direcciones IP utilizados para generar las operaciones de egresos de fármacos con transacción 666 “recetas automatizadas” sin la nomenclatura ORD:

“... lo correspondiente a IP Conecta y Pantalla Conecta esta Coordinación no tiene conocimiento sobre el manejo y distribución de la red interna de las Unidades Médicas... sírvase direccionar el pedido de información al Hospital Teodoro Maldonado Carbo...”.

- El Coordinador General de Tecnologías de Información y Comunicación del HTMC, con memorando IESS-HTMC-CGTINFCOM-2015-1070-M de 3 de junio de 2015, adjuntó al

se cuenta y enviado

equipo de auditoría el informe elaborado por el Analista Administrativo Informático, sobre las direcciones IP que se usaron para efectuar las operaciones de egresos de fármacos con la transacción 666 "recetas automatizadas" sin la nomenclatura ORD:

"... estas direcciones IP, no se han asignado fijas en ningún computador de nuestro sistema hospitalario, ya que nuestro sistema de asignación de dirección IP es a través de DHCP, por lo tanto, no puedo corroborar que máquina estuvo usando esta dirección IP en determinado momento, lugar y no se pudo identificar el usuario que estuvo usando dicho computador.- Al momento se está implementando un sistema, para poder dar un mayor control en las máquinas en un futuro..."

- El Coordinador General de Tecnologías de Información y Comunicación del HTMC, con memorando IESS-HTMC-CGTINFCOM-2015-0721-M de 10 de abril de 2015, envió al equipo de auditoría el informe de la ingeniera... Informática contenido en oficio CIMN-005-15 de 12 de marzo de 2015, sobre los niveles de autorizaciones:

*"... existe los siguientes **Programas Iniciales** que se asigna a los tipos de usuarios: **INVCL001 Menu Inicial INVENTARIOS COMPL**, se usa para el administrador del Módulo (BD0902001).- **INVCL002MenuCONSULTA-REPO**, se usa para usuarios solo de CONSULTA y REPORTE.- **INVCL003Menu INVENTARIOSCODIF.ITEM Y**, se usa para usuario CREA Y ASIGNA ITEMS A LAS BODEGAS, ENTRE OTRAS AUTORIZACIONES DEL MÓDULO.- **INVCL004Menu INVENTARIOS TRAB.CON. TRX**, se usa para usuarios CREAN transacciones... nuestra Coordinación **SE ENCARGA DE LA PARAMETRIZACIÓN DEL SISTEMA A NIVEL DE LA UNIDAD MÉDICA, HOSPITAL TEODORO MALDONADO CARBO Y ÚNICAMENTE ADMINISTRAMOS USUARIOS, REALIZANDO ACTIVIDADES DE CREACIÓN, ACTUALIZACIÓN, INACTIVACIÓN Y REACTIVACIÓN DE LOS MISMOS. ASI COMO LAS DEPENDENCIAS...** las claves son generadas por los usuarios, nuestra Coordinación **NO PONE** claves, las autorizaciones están dadas directamente al crear el usuario en el Módulo de Farmacia y en el Módulo de Inventarios de Bodega, están dadas por el Programa inicial que se ponga, para señalar fechas y horas de dichas actividades, las mismas se actualizan en el archivo de los usuarios y únicamente queda indicado el último cambio. Las IP y los terminales, se asignan aleatoriamente ya que no son direcciones fijas en la red... En el sistema AS/400 todos los Perfiles de Usuarios tienen contraseñas (que son personales), las mismas que se bloquean al tercer intento de ingresar poniendo una clave equivocada.- Para habilitar... deben comunicar con las personas Administradoras y/o el área de Soporte Técnico (**no tienen acceso para habilitar usuarios de BODEGA**), para lo cual se comunican... de acuerdo a la disponibilidad: personalmente, telefónicamente (previa pregunta personales de verificación), correo interno.- Al activar el usuario, la clave actual es el mismo perfil del usuario... y se le indica (VERBAL Y ESCRITO) al usuario que debe realizar el cambio de clave..."*

- La Tecnóloga Informática de la Coordinación General de Tecnologías Información y Comunicación del HTMC, con oficios JRI-2015-0514-039 de 6 de abril de 2015 y JRI-2015-0514-048 de 14 de mayo de 2015, informó al equipo de auditoría sobre el funcionamiento del sistema MIS/AS400 y los controles sobre los usuarios:

Detante y...

“... El área de Informática del HCAM (Hospital Carlos Andrade Marín) quienes son los Administradores del Sistema Multiempresa MIS/AS400 nunca entregaron manual de procedimientos del Sistema, y las actualizaciones que en su momento realizaron, algunas eran notificadas vía correo electrónico a los responsables del área de Informática... y otras actualizaciones podíamos visualizar cuando ya estaban en producción y no eran notificadas.- Nosotros como Administradores en Parametrización del Sistema Hospitalario Médico no podemos realizar cambios en la programación del Sistema para poder implementar controles en los ingresos, egresos, descargo de recetas manuales, re-impresiones de recetas, anulaciones de ingresos y egresos de medicinas de recetas.- Lo que esta implementado en el Sistema a Nivel Nacional es con lo que se ha venido trabajando es decir la creación de los usuarios de acuerdo al pedido de cada Jefe de área.- A partir de Junio de 2014 se pudo observar en las tablas que el Sistema al momento de realizar una transacción este graba la dirección IP del computador desde donde se realiza la transacción.- Esto lo conocimos de forma verbal cuando preguntamos a Quito.- En el sistema no se puede anular transacciones de ingreso o egreso una vez aplicadas, lo que se puede realizar son los ajustes de transacciones... no podemos agregar o mejorar controles en la programación ya que el control total está a Nivel Central y si nosotros requeríamos algún cambio debían ellos analizarlo y ver si aplica a nivel Nacional... cuando existen problemas con las transacciones todo debemos enviar a Nivel Central.- El perfil asignado a cada uno de ellos es el último perfil solicitado por el Jefe de Farmacia, ya que el Sistema MIS/AS400 no guarda un histórico de los perfiles anteriormente asignados...”

“... En los usuarios de Bodega podemos identificar los programas iniciales actuales más no podemos determinar que programas iniciales tenían los usuarios en el rango de fechas de Octubre del 2013 Diciembre del 2014 ya que no tenemos acceso a visualizar los archivos históricos del Sistema AS/400...”

- El Manual para la Dispensación de Fármacos, aprobado por el Director Administrativo del Hospital, y puesto a conocimiento del personal de farmacia para su aplicación, por el Coordinador del Área Informática, con oficio 24550-0493 de 16 de abril de 2010, dispone:

“... 5.1. DESPACHO DE RECETAS AUTOMATIZADAS.- 1. Solicitar al afiliado la cédula de ciudadanía ya que este el único comprobante válido para retirar los medicamentos.- 2. El despachador tendrá que verificar si la receta emitida por los médicos de consulta externa ya se ha generado en el servicio.- 3. Hacer firmar en la receta al afiliado además de indicar el número de cédula.- 4. Luego de haber iniciado sesión el sistema continuamos con la pantalla.- 5. Seleccionamos opción 8 para continuar.- 6. Digitamos el número de Historia Clínica o el número de cédula del afiliado.- 7. Luego se nos presenta una pantalla donde nos indica la fecha y el código del doctor que ha medicado y que medicamentos se han recetado al paciente.- 8. Si existe el stock...”

- El Director Administrativo de HTMC, con oficio 12202-101-0149 de 23 de enero de 2012, dispuso:

“... le dispongo que en el Área de Farmacia, no se despachen recetas manuales en las Áreas de Hospitalización, Emergencia y Consulta Externa, ya que se encuentran automatizadas...”

*De cuenta y p...
A*

Se habilitó como usuarios BD a los servidores con funciones de Auxiliares de Farmacia para que tengan acceso al módulo "*Control General del Sistema de Inventarios*" que permite el despacho de recetas manuales sin la nomenclatura ORD y los ajustes de ingresos y egresos de medicamentos, operaciones que por su naturaleza deben ser realizadas por un servidor independiente a las funciones de despacho de fármacos, con la supervisión y autorización de la Jefa de Farmacia; y, se accedió a la transacción 666 sin la nomenclatura ORD del módulo "*Control General del Sistema de Inventarios*", con las claves asignadas a los servidores con funciones de Auxiliar de Farmacia como usuario del sistema MIS/AS400 para los módulos de Farmacia.

La Jefa de Farmacia (e) con período de gestión de 2 de diciembre de 2011 al 22 de agosto de 2012 y de 29 de mayo de 2013 al 29 de abril de 2014 y como Jefa de la Unidad Técnica de Farmacia Hospitalaria, de 8 de julio del 2014 al 31 de diciembre de 2014, no instruyó a los Auxiliares de farmacia que tenían habilitados como usuarios BD del módulo "*Control General del Sistema de Inventarios*" del sistema informático MIS/AS400, que las autorizaciones fueron para realizar consultas de los saldos de fármacos; y, que estaba prohibido realizar egresos de medicinas por esta opción, tampoco solicitó al Coordinador Informático del HTMC, reportes sobre el uso de los usuarios BD, ni solicitó la inhabilitación de éstos, en caso vacaciones, permisos, entre otras ausencias del personal, lo que generó que no disponga de información y determinar que se realizaron 1 082 operaciones de egresos de fármacos con la transacción 666 sin la nomenclatura ORD del módulo módulo "*Control General del Sistema de Inventarios*" con el uso de las claves asignadas a los servidores con funciones de Auxiliar de Farmacia y sin que estas tengan como respaldo la receta emitida por el médico prescriptor, ocasionando un perjuicio económico a la Institución por 671 612,18 USD.

La Auxiliar de Farmacia, usuaria BD0902045, con período de gestión de 8 de diciembre de 2014 al 31 de diciembre de 2014; la Auxiliar de Farmacia, usuaria BD0902023, con períodos de gestión de 1 de enero de 2010 al 31 de diciembre de 2014, la Auxiliar de Farmacia, usuaria BD0902059, con período de gestión de 1 de enero de 2012 al 31 de diciembre de 2014; la Auxiliar de Farmacia, usuaria BD0902085, con período de gestión de 1 de enero de 2011 al 31 de diciembre de 2014; la Auxiliar de Farmacia, usuaria BD0902037, con período de gestión de 1 de febrero de 2011 al 31 de diciembre de 2014; el Auxiliar de Farmacia, usuario YAGUALD, con período de gestión de 1 de septiembre de 2012 al 31 de diciembre de 2014;

el Auxiliar de Farmacia, usuario BD0902014, con período de gestión de 1 de mayo de 2014 al 31 de octubre de 2014; el Auxiliar de Farmacia, usuario BD0902039, con período de gestión de 1 de septiembre de 2012 al 31 de diciembre de 2014; que fueron habilitados como usuarios BD del módulo "Control General del Sistema de Inventarios" del sistema informático MIS/AS400, no consideraron que las autorizaciones fueron para realizar consultas de los saldos de fármacos; y, que estaba prohibido realizar egresos de medicinas por esta opción, tampoco solicitaron a la Jefa de Farmacia (e) solicite al Coordinador Informático del HTMC, la inhabilitación, en caso de vacaciones, permisos, entre otras ausencias, ni implementaron mecanismos de seguridad en el uso de las claves asignadas, como cambio mensual, no divulgar, ni compartir en ningún momento, entre otras.

Lo expuesto ocasionó que con sus contraseñas se generen 1 082 egresos de fármacos de forma manual con el uso de la transacción 666 "recetas automatizadas" sin la nomenclatura ORD, sin tener como respaldo la receta prescrita por el médico autorizado, ocasionando un perjuicio económico a la Institución por 671 612,18 USD, además de no permitir la dispensación de las medicinas que dispone la Unidad Médica en beneficio de los pacientes, limitando la cobertura del servicio público de salud.

Se incumplió el artículo 45 Obligaciones del trabajador, letras a) y e) del Código del Trabajo; el artículo 41 Marco de Obligaciones, letras a), g); y, i) del Reglamento Interno de Trabajo reformado del IESS; 5, letras a) y c) de la Resolución C.D. 394 de 2 de diciembre de 2011, que reformó al Reglamento General de Unidades Médicas, expedido con Resolución C.I. 056 de 26 de enero de 2000; el artículo 38 letras a) y g) del Reglamento para la Gestión del Suministro de Medicamentos y Control Administrativo y Financiero, emitido mediante acuerdo 00000569 del Ministerio de Salud Pública de 6 de julio de 2011 e, inobservaron las Normas de Control Interno 100-01 Control interno, 100-03 Responsables del control interno, 400 Actividades de control y 401-03 Supervisión.

El Reglamento Interno de Trabajo reformado del IESS, aprobado por la Dirección de Trabajo.- Departamento de Organizaciones Laborables y Estadística, mediante Acuerdo 03-DGT de 14 de diciembre de 1987 y sus reformas aprobadas por el Ministerio de Trabajo y Recursos Humanos.- Dirección Regional de Trabajo de Quito, Unidad de Registro, mediante Acuerdo Ministerial 001 DRTQ de 14 de enero de 2014, dice:

Asistente y ccb
A

"... Art. 41 Marco de Obligaciones Sin perjuicio de las obligaciones establecidas en el Código Laboral y en los pertinentes contratos individual y colectivo, los trabajadores sometidos a este Reglamento darán especial atención a las siguientes:- a) Acatar y ejecutar las instrucciones impartidas por sus superiores, a condición de que las mismas no se aparten de las fijadas en la Ley.- g) Cumplir con las medidas de prevención y seguridad de conformidad con la ley y reglamentos vigentes.- i) Entregar cuando en uso de licencia, vacaciones o cuando se separen del IESS, a su superior jerárquico, los materiales de trabajo que hubieren estado legalmente bajo su cuidado..."

La Resolución C.D. 394 de 2 de diciembre de 2011, que reformó el Reglamento General de Unidades Médicas del IESS, constante en la Resolución C.I. 056, dice:

"... Art. 5.- Corresponde al Jefe de Farmacia las siguientes responsabilidades:- a) Programar, organizar, dirigir, coordinar y controlar las actividades de la Farmacia del Hospital en base a las normas legales, instructivos y disposiciones vigentes; c) El control de la dispensación de medicamentos, psicotrópicos y otras sustancias que causan dependencia o adicción física o síquica..."

El artículo 38 letras a) y g) del Reglamento de Medicamentos y Control Administrativo y Financiero, emitido mediante acuerdo 00000569 del Ministerio de Salud Pública, disponía que los auxiliares de farmacia constituyen el personal de apoyo del profesional químico o bioquímico farmacéutico y entre las funciones estaba:

"a) Entregar los medicamentos a los usuarios según instrucciones proporcionadas por el bioquímico farmacéutico.- g) las demás, que por necesidad le asigne el líder del proceso de gestión de farmacia.

En cumplimiento de los artículos 90 Notificación inicial, comunicación de resultados de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado y 22 de su Reglamento, con oficios 51000000.ABSF.231 y 51000000.ABSF.320 a la Auxiliar de Farmacia periodo de gestión de 1 de enero de 2010 al 31 de diciembre de 2014; 51000000.ABSF.232 y 51000000.ABSF.312 a la Auxiliar de Farmacia con periodo de gestión de 8 de diciembre de 2014 al 31 de diciembre de 2014; 51000000.ABSF.233 y 51000000.ABSF.319 a la Auxiliar de Farmacia, con periodo de gestión de 1 de enero de 2011 al 31 de diciembre de 2014; 51000000.ABSF.234 y 51000000.ABSF.310 a la Auxiliar de Farmacia, con periodo de gestión de 1 de enero de 2012 al 31 de diciembre de 2014; 51000000.ABSF.235 y 51000000.ABSF.316 al Auxiliar de Farmacia, con periodo de gestión de 1 de septiembre de 2012 al 31 de diciembre de 2014; 51000000.ABSF.236 y 51000000.ABSF.317, a la Auxiliar de Farmacia, con periodo de gestión de 1 de febrero de 2011 al 31 de diciembre de 2014; 51000000.ABSF.237 y 51000000.ABSF.318 al Auxiliar de Farmacia con periodo de gestión de 1 de septiembre de 2012 al 31 de diciembre de 2014; 51000000.ABSF.311 a la Jefa de Farmacia (e) con período

de gestión de 2 de diciembre de 2011 al 22 de agosto de 2012 y de 29 de mayo de 2013 al 29 de abril de 2014 y como Jefa de la Unidad Técnica de Farmacia Hospitalaria, de 8 de julio de 2014 al 31 de diciembre de 2014, se comunicaron los resultados provisionales, como usuarios del sistema MIS/AS400 que registran egresos de fármacos con la transacción 666 "recetas automatizadas" sin la nomenclatura ORD para que presenten sus opiniones y documentos de descargo.

La Auxiliar de Farmacia, usuaria BD0902023 con comunicación de 18 de junio de 2015, indicó:

*"... Cabe recalcar que no existe ninguna participación o responsabilidad en la generación de estas transacciones por la suscrita, ya que he sido **víctima** de una persona inescrupulosa quien hizo uso de mi módulo, quien aprovechó la falta de control interno de acuerdo a las normativas y leyes por parte de la autoridad responsable del área, así como de la inadecuada física de las ventanillas del área, que dio como resultado la utilización del mismo terminal informático (computadora) por varias personas, lo que era conocido por las autoridades del HTMC; y la debilidad del sistema informático, al habilitar una opción no indicada en los manuales informáticos, totalmente innecesaria y ajena a la naturaleza de su función; y aún más, cuando la inobservancia de estos factores provocaron la violación de derechos de personas inocentes..."*

La Auxiliar de Farmacia, usuario BD0902045, con comunicación de 22 de junio de 2015, señaló:

*"... La receta automatizada es generada naturalmente mediante la prescripción médica, mediante el módulo de dispensación de fármacos FM. Las transacciones a las que se hace referencia, son egresos realizados desde el módulo BD para control de inventario, mediante el tipo de egreso "recetas automatizadas"... NO DEBIO ESTAR HABILITADA ESTA OPCIÓN: Pues estamos 100% automatizados. Nunca se nos indicó que se pudiera realizar egresos en la opción 666 con el BD... NO SOY ACTORA NI COACTORA DE ESTE HECHO ÍLICITO que han realizado con mi usuario BD0902045.- Además, mis Funciones y Responsabilidades asignadas como Química Farmacéutica y técnica de la ventanilla de farmacia de consulta externa NO era de despachos en la ventanilla de medicinas a los afiliados... salvo el caso que había mucha afluencia de afiliados la jefa de farmacia me ordeno verbalmente que abra la ventanilla para atención a los afiliados en el despacho de medicina con el módulo FM... Además... los egresos efectuados con mi usuario fue en la hora en que yo estuve almorzando a las 13:30:28 en el día 10 de Diciembre... y el 11 de Diciembre... a la hora 12:30:32 cuando yo fui a dejar a Recursos Humanos los documentos para el trámite al pago de mis viáticos de la estadía en la ciudad de Quito.- No he trabajado en una computadora personal, todos tenían acceso a mi máquina del cual no existía una específica para cada usuario.- Y a simple vista se ve el módulo de uno en el monitor y también se puede ver en cualquier momento la digitación de su clave ya que no hay cubículos que separen las computadoras hasta para hacer nuestras necesidades biológicas como ir almorzar, dejar oficios a jefatura de farmacia, como también los pedidos a bodega general para que nos despachen las medicinas de manera urgente.- **Mi computadora era utilizada con mayor frecuencia por todo el personal de la ventanilla**, pues en esta reposaba el archivo de fármacos por órdenes de compra, que son fármacos que por estar fuera del Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos, son ingresados a farmacia a nombres de pacientes y los auxiliares de farmacia*

elcheu to


acudían a verificar si había disponibilidad del medicamento para ese paciente solicitante...”.

La Auxiliar de Farmacia, usuario BD0902085 con comunicación de 22 de junio de 2015, dijo:

“... Declaro que DESCONOCÍA la existencia de este tipo de descargo o egresos que NUNCA recibí ninguna capacitación del departamento de Informática no de ninguna otra persona...”.

El Auxiliar de Farmacia, usuario YAGUALD, con comunicación de 22 de junio de 2015, manifestó:

“... ¿Porqué (sic) siendo una farmacia con gran demanda y flujo de medicamentos de alto valor, las autoridades no dotaron las medidas de seguridad que se requiere y que hasta la fecha lo hace?.- ¿Por qué el departamento de informática demoró tanto para inhabilitar las opciones de egresos fantasmas en especial el de mi usuario YAGUALD?.- ¿Quién fue él o los encargados de capacitar en sistemas y nunca informó del peligro que corrían estos usuarios y los responsables de los mismos? Ya que en lo que a mi respecta nunca me informaron peor aún me capacitaron para estos tipos de egresos.- Además tengo entendido que solo los usuarios con privilegio de administradores son los UNICOS ENCARGADOS DE HABILITAR O DESHABILITAR, BODEGAS, MENÚ DE TRANSACCIONES, RASTREAR RECETAS, HABILITAR CLAVES BLOQUEADAS ETC. El cual “mi usuario no poseía dichos privilegios ya que solo fui capacitado para el descargo de recetas automatizadas generadas por el médico y enviadas a través del sistema AS-400 a través de mi usuario FM0902008.- ¿Por qué las IP de las máquinas no eran fijas? no se puede saber desde que terminal fueron realizadas estas transacciones ya que yo no era la única persona que laboraba en esa área, además tengo entendido que en todo el hospital está la red del sistema AS-400.- ¿Porqué (sic) algunas de las transacciones eran registradas y aplicadas después del lapso de 1 hora y hasta más horas y ningún responsable técnico de las ventanillas se dio cuenta de estos registros?.- ¿Por qué no constó con un controlador o contador de recetas para que verificara las mismas diariamente, y así fácilmente se pudo haber detectado la falla?.- Además indico que nosotros y en particular a lo que a mí se refiere no pude haberme percatado o detectado estas anomalías ya que en primer lugar no poseo usuario de privilegios de administrador para saber si estos egresos tenían la nomenclatura ORD, ya que solo podía ver los egresos como cualquier egreso normal que hacía referencia a una receta emitida por el médico...”.

La Auxiliar de Farmacia, usuario BD0902059, con comunicación de 23 de junio de 2015, señaló

“... Lo que se observa... es que la mayoría de los egresos realizados con mi usuario lo realizan en horario... entre las 12:00 y 14:00 pm que era por lo general mi hora de salir almorzar... todos mis egresos son realizados en ese horario en los días 25 y 28 de abril, 14 de julio y 19 de agosto de 2014... por las horas en que se realiza y aplica el egreso... se observa claramente una **MANIPULACIÓN** de mi usuario ya que la transacción que empieza generándola el Usuario YAGUALD a las 13h25:57 en menos de 1 minuto la aplica mi usuario BD0902059 a las 13h26:55 seguido de eso después de 6 minutos generan una transacción con mi usuario BD0900259 a las 13H32:58 pero al transcurrir los 2 minutos el usuario que lo aplica es el YAGUALD a las 13H35:08, la realiza con el mismo fármaco... y si se observa... hay más egresos con el usuario YAGUALD en la mañana y tarde del día 14 de julio de 2014... si yo no los he realizado no puedo ser ni autora ni cómplice de este hecho siendo la persona que hizo el primer oficio indicando lo que estaba sucediendo... se

Delvita y wo
AS

evidencia claramente que hubo falta de control interno por la inadecuada infraestructura, el uso de las computadoras del área a todo el personal por no encontrarse dividida en cubículos, la falta de personal cuando aumentó el volumen de pacientes... hubo mucha irresponsabilidad por parte del Departamento de Informática al crear los perfiles de los Módulos BD que es para control de inventarios de un auxiliar de farmacia, Oficinista, Químico Farmacéutico colocando **la opción de generar egresos con el 666 que simulan recetas automatizas**... que solo las personas que están autorizadas a prescribir fármacos son los Médicos, Obstetras y Odontólogos... recalcando que en los módulos que se manejaban en el área no se visualizaban ningún tipo de reporte que pudiera dar indicios de este tipo de transacciones... me percate de aquello fue cuando al buscar el detalle de cada paciente me di cuenta que las historias clínicas diferían de los nombres a los que el sistema indicaba sin saber que había sido utilizado mi módulo para generar este tipo de transacciones donde puedo AFIRMAR que no he sido partícipe y que no tengo responsabilidad alguna en la elaboración de dichos egresos...”.

La Auxiliar de Farmacia, usuario BD0902037, con comunicación de 24 de junio de 2015, expuso:

“... en un área en el que **JAMÁS NOS DIERON CAPACITACIÓN**, simplemente dependíamos de la ayuda y colaboración de los demás compañeros que, habiendo permanecido en éstas (ventanillas, puestos o cargos) tenían a bien dirigimos a los nuevos en el área de ventanilla de farmacia de consulta externa conjuntamente con el coordinador del área quien nos instruí, más NO CAPACITABAN, a los nuevos usuarios... que ya habiendo integrado a mi anterior escrito a esta auditoría documentación concluyente que muestra, que mi tiempo de trabajo en esa área fue de menos de 20 DÍAS; que quien señala mi cambio es la Q.F....; que ya existían irregularidades señaladas por otros compañeros por medio de los oficios a los directivos y demás superiores del Hospital; no podría jamás entonces, tratarse el tema como alejado de responsabilidad de quienes si conocían el uso del BD (...), quien trabajo hasta el 2010 en dicha área y quien, de su última ampliación de versión señaló explícitamente que su superior había sido en aquel entonces la mencionada Q.F (...). Entonces, comencé el uso de un usuario que me fue asignado (BD con traslado de la opción 113 de la farmacia de emergencia a la opción 114 de la farmacia de consulta externa), pero del que jamás hice uso por no estar autorizadas además de no haber tenido ni siquiera conocimiento de la existencia de una opción de despacho de medicinas sin ORD, signada con el número 666.- Solo de Transacciones realizadas en el sistema AS400, información que remito en tamaño aumentado para verificación de que siempre coincidentemente al usarse la irregular transacción 666 y salir mi usuario “Responsable de Transacción”, en la misma línea de la operación se registra como “Responsable de la Aplicación” y no a las mismas horas de la primera ejecución, al Sr....con su usuario YAGUALD.- que aun hoy, se presentan inconvenientes de orden técnico y de seguridad con el sistema AS400.- Copia pormenorizada de transacciones realizadas con mi usuario BD, en horario en que yo no me encontraba laborando en las dependencias de farmacia y, resulta que el señor..., hacía uso de mi numeración de usuario BD0902037 como responsable de transacción y el, con su usuario YAGUALD como usuario responsable de la aplicación...”.

Al Auxiliar de Farmacia, usuario BD09020039 con oficio 51000000.ABSF.235 de 8 junio de 2015, se le comunicaron los resultados provisionales, sin haber emitido respuesta alguna

Delcuenta y de


sobre el tema hasta la conferencia de comunicación final de resultados dada el 23 y 31 de julio de 2015.

El Auxiliar de Farmacia, como usuario BD0902014 con período de gestión de 1 de mayo al 31 de octubre de 2014, fue notificado por la prensa Diario El Telégrafo, por desconocer su domicilio, el 19, 20, y 21 de junio y 21 de julio de 2015.

La Jefa de farmacia (e), periodo de gestión de 2 de diciembre de 2011 al 22 de agosto de 2012 y de 29 de mayo de 2013 al 29 de abril de 2014, y como Jefa de la Unidad Técnica de Farmacia Hospitalaria, de 8 de julio de 2014 al 31 de diciembre de 2014, con comunicación de 13 de julio de 2015, indicó:

"... El usuario que informática me asignó como Jefe de Farmacia "ROLDANJ" solo me permite ver los movimientos de cada ventanilla, es decir: ING (Ingresos) EGR (Egresos) los cuales no me indican si son egresos por descargo de recetas manual, automatizada, por ajuste, etc; tampoco me permite saber quién realiza la transacción de ingreso o egreso.- Las limpiezas de stock realizadas por los Auxiliares de Farmacia y Químicos Farmacéuticos responsables de las ventanillas se realizan con el FM de cada usuario; ya que es el única que permite el despacho de una receta automatizada. Los Químicos y los Auxiliares al final de sus labores cotidianas realizan el conteo físico de varios ítems, generalmente los de cada de frio comparándoles con el Stock Real y verifican las cantidades despachadas en el día; si no hubiese cuadrado el stock, el Químico procede con el rastreo de todas las recetas hasta ubicar el error.- La o las personas que realizaron este tipo de transacciones conocían de los controles y procedimientos escritos de farmacia. Necesariamente tuvieron que realizar estas transacciones en el Sistema para que cuadren los Inventarios y no puedan ser detectados. Además conocían de los controles de los fármacos fuera del cuadro básico; razón por la cual no fueron realizados con este grupo, que mantienen registros en Excel con el nombre de los pacientes que retiran estos medicamentos.- Le corresponde al área administrativa y financiera el conteo y cuantificación de todos los medicamentos despachados en las recetas, las cuales deben ser validadas con los descargos realizados en el Sistema AS-400; así como la verificación física de los stocks de medicamentos en los inventarios.- Cuando solicité el rastreo de los 5 pacientes cuya historia clínica no concordaba, informática realizó el informe... solo de los pacientes mencionados. Luego tuve que solicitar el rastreo de todas las transacciones realizadas en las tres ventanillas... dada la falta de apoyo técnico de esa área tuve que solicitar el bloqueo de los usuarios BD de los auxiliares para aplicar transacciones modificando su usuario solo para ver..."

La Auxiliar de Farmacia, usuaria BD0902023, con período de gestión de 1 de enero de 2010 al 31 de diciembre de 2012, con comunicación de 13 de julio de 2015, señaló:

"... Indicado en escritos anteriores, me permito reiterar que las condiciones de trabajo, no eran las adecuadas, a fin de brindar seguridad en el proceso de dispensación la seguridad con los usuario del sistema (sic), ya que era necesario movilizarse a las perchas y a una bodega cercana, para despachar la medicina al paciente, la falta de equipos, facilitaba que varias personas trabajen en el mismo computador, las ventanillas estaban a centímetros de distancia unas de otras.- Al desconocer que este tipo de egreso en el BD estaba habilitado,

Adriana F. Torres

no existió la desconfianza que este, podía ser utilizado ilícitamente por un compañero de trabajo... ”.

La Auxiliar de Farmacia, usuaria BD0902085, con período de gestión de 1 de febrero de 2011 al 31 de diciembre de 2014, con comunicación de 13 de julio de 2015, indicó:

“... en los reportes diarios que realizábamos No se podía visualizar si existían los descargos o transacciones de egresos 666 que no tiene ORD. Entonces como podríamos darnos cuenta que alguien estaba haciendo estos egresos si no reflejan en nuestros reportes, y al realizar consultas de saldos con el BD eran los mismos que los físicos. Y en pocos casos diferencias mínimos en fármacos de alta rotación.- Es evidente que no se tomó medidas de control oportuno para corregir las deficiencias de control... ”.

El Auxiliar de Farmacia, usuario BD0902039, con período de gestión de 1 de septiembre de 2012 al 31 de diciembre de 2014, con comunicación de 13 de julio de 2015, señaló:

“... la ventanilla de consulta externa estaba 100% automatizada y no necesitaba hacer egresos manuales con el módulo BD, ya que para el despacho de fármacos solo se utiliza el módulo de FM, porque es el que permite visualizar y descargar la orden generada únicamente por el médico prescriptor.- Las funciones de Coordinador de Ventanilla de consulta externa fueron por el período de octubre/2013 a enero del 2014... me designa la coordinación de ventanillas sin ningún inventario y sin informe al día... en el período que ejercía las funciones de coordinador de ventanillas también ejercía mis funciones de auxiliar de farmacia durante las 8 horas obligatorias por mi cargo.- las ventanillas no contaban con las condiciones de trabajo adecuadas, a fin de que brindara seguridad al momento de realizar la dispensación y seguridad de los usuarios... por la gran afluencia de pacientes que se atendían a diario, a los auxiliares se nos hacía prácticamente imposible cerrar el sistema con cada afiliado que se atendía, ya que este tomada algunos minutos en abrir nuevamente. Las computadoras de cada despachador estaban a centímetros y no se contaban con cubículos de privacidad que resguardaran los usuarios de los auxiliares... ”.

La Auxiliar de Farmacia, usuaria BD0902045, con período de gestión de 8 de diciembre de 2014 al 31 de diciembre de 2014, con comunicación de 20 julio de 2015, señaló:

“... El médico es el único con la capacidad de prescribir, resultando absurdo que esta opción estaba habilitada para personal sin capacidad de prescribir.- Dentro de mis labores... no existió la necesidad de generar ninguna transacción de egreso mediante el modulo BD; por lo tanto desconozco este proceso...”.

La Auxiliar de Farmacia, usuaria BD0902059, con período de gestión de 1 de enero al 31 de diciembre de 2014, con comunicación de 24 de abril y 7 de mayo de 2015, indicó:

“... desde mi ingreso a la ventanilla y en el transcurso del año 2013 no se ha encontrado ningún tipo de egresos con la transacción 666 sin... ORD que haya realizado con mi usuario BD0902059, no obstante esos egresos comienzan a aparecer en el mes de octubre de 2013 con el usuario YAGUALD cuando a la persona asignada a este usuario lo envían en el mes de septiembre de 2013 a la ventanilla de consulta externa.- Entre los egresos de fármacos que carecen de documentos es evidente revisar y dar cuenta cual

De la y sucto

es la persona que tiene el mayor número de egresos y que siempre se encuentra en las transacciones desde su ingreso a laborar en esa ventanilla.- Cuando elaboré el informe a mi Jefe Superior de los pacientes que habían recibido el fármaco ETANERCEPT... se lo realizó con un print del sistema con el módulo BD pero en este listado que constaban los nombres de los pacientes no se podía visualizar si las transacciones que se habían generado tenían la nomenclatura ORD ya que en el print solo se nota el listado con la historia clínica de los pacientes, la cantidad que ha recibido...”.

La Auxiliar de Farmacia, usuaria BD0902037, con período de gestión de 1 de febrero de 2011 al 31 de diciembre de 2014, con comunicación sin fecha, recibida el 15 de mayo de 2015, señaló:

*“...el Departamento de Informática **NUNCA NOS DIO UNA CAPACITACIÓN**, adecuada... en lo que se trata de un programa sistemático.- **NUNCA** se nos indicó que se pudiere realizar egresos manuales mediante la opción 666 (recetas automatizadas)... era desconocido por la suscrita.- en los módulos BD y FM que me fueron asignados en el sistema, ningún de los reportes que estos generaban, permitían visualizar o descubrir que se realizaban egresos sin el ORD...”.*

Posterior a la conferencia final de comunicación de resultados de 31 de julio de 2015, la Auxiliar de Farmacia, usuaria BD0902023, con período de gestión de 1 de enero de 2010 al 31 de diciembre de 2014, con comunicación de 11 de agosto de 2015, dijo:

“... No existe evidencia ni constancia escrita, en la cual se haya realizado a la suscrita la entrega del módulo BD, por parte CGTIC. Lo cual evidencia en el poco interés en el control interno de dicho departamento, al no existir un documento de respaldo de entrega recepción, haciendo referencia al manejo y cuidado de las claves.- Evidentemente existe un autor de este delito... no fue la suscrita... el autor de este delito aprovechó (sic) la inseguridad administrativa del sistema informático y las condiciones anti técnicas dentro de la Farmacia de Consulta Externa...”.

La Jefa de Farmacia (e) con período de gestión de 2 de diciembre de 2011 al 22 de agosto de 2012 y de 29 de mayo de 2013 al 29 de abril de 2014 y como Jefa de la Unidad Técnica de Farmacia Hospitalaria, de 8 de julio de 2014 al 31 de diciembre de 2014, con comunicación de 19 de agosto de 2015, indicó:

“... El perfil del módulo “Control General del Sistema de Inventario” para usuarios BD, a más de las opciones de Consulta y reportes de Inventarios, permite al usuario crear transacciones de ingresos y egresos, como ajustes y el descargo de recetas manuales con la transacción 050...no se solicitó la inhabilitación de los mismo, ya que se mantenía y se mantiene vigente la contingencia implantada en caso de irse el sistema.-Con el usuario BD loción; aplican las Auxiliares de Farmacia y los Coordinadores de Ventanilla ven los stocks real y disponible para la toma de inventario; hacen rastreo de lotes para la verificación de las fechas de expiración; aplican las transacciones realizadas por la Bodega General cuando entregan los medicamentos a través de los pedidos que realizan las ventanillas para reponer stock (sino se aplica la transacción desde la ventanilla, los médicos no pueden prescribir el fármaco); hace consulta de reportes de los fármacos despachados.

Todo este trabajo quedaría bloqueado si se inhabilita el usuario BD.-El uso indebido que se realizó con el usuario BD al simular transacciones ficticias (EGR) a nombres de pacientes que no existen es responsabilidad exclusiva de cada usuario; así como la salida de estos medicamentos sin la receta prescrita por un médico...”

La Auxiliar de Farmacia, usuaria BD0902085, con período de gestión de 1 de enero de 2011 hasta el 31 de diciembre de 2014; con comunicación de 25 de agosto de 2015, señaló:

“... Es evidente que en farmacia no contábamos con seguridades en el sistema As400, ni con una área física independiente o personal, o en cubículos separados y trabajamos algunos auxiliares de farmacia en monitores de computadoras muy cerca una de otras teniendo que alejarnos del mismo para los despachos de las medicinas.-Es de suma importancia que se considere que estos egresos 666 han estado realizándose antes de mi ingreso a la farmacia de consulta externa aproximadamente cinco meses atrás con un usuario en común cuando este se encuentra solo en el área de trabajo según horarios de trabajo y marcaciones. Todo esto paso sin conocimiento mío al ingreso de la farmacia hasta fines del mes de noviembre y primeros días de Diciembre del 2014.- Es estas condiciones de trabajo no me responsabilizo y...no he hecho...descargos ilícitos...me veo involucrada injustamente...”

Las exposiciones de los servidores relacionados, no modifica la opinión del equipo de auditoría, por cuanto quien se desempeñó como Jefa de Farmacia (e) no delimitó el uso y estableció niveles de supervisión y autorización para cada operación efectuada con las transacciones del módulo “Control General del Sistema de Inventarios”; y, de las versiones de los Auxiliares de Farmacia, se desprenden que durante la jornada laboral, descuidaron el acceso a los terminales iniciados con sus claves y que por el nivel de confianza en el ambiente laboral las claves de sus usuarios BD pudieron estar expuestas.

Conclusiones

- La Jefa de Farmacia (e) posteriormente Jefa de la Unidad Técnica de Farmacia Hospitalaria del Hospital Teodoro Maldonado Carbo no instruyó a los auxiliares de farmacia que tenían habilitados como usuarios BD del módulo “Control General del Sistema de Inventarios” del sistema informático MIS/AS400, que las autorizaciones fueron para realizar consultas de los saldos de fármacos; y, que estaba prohibido realizar egresos de medicinas por esta opción, tampoco solicitó al Coordinador Informático del HTMC, reportes sobre el uso de los usuarios BD, ni solicitó la inhabilitación de éstos, en caso vacaciones, permisos, entre otras ausencias del personal, lo que generó que no disponga de información y determinar que se realizaron 1.082 operaciones de egresos de fármacos con la transacción 666 sin la nomenclatura ORD del módulo módulo “Control General del Sistema de Inventarios” con el uso de las claves asignadas a los servidores

Delgado y Reis


con funciones de Auxiliar de Farmacia y sin que estas tengan como respaldo la receta emitida por el médico prescriptor, ocasionando un perjuicio económico a la Institución por 671 612,18 USD.

- Los Auxiliares de Farmacia con usuarios BD0902045, BD0902023, BD0902059, BD0902085, BD0902037, YAGUALD, BD0902014, BD0902039; que fueron habilitados como usuarios BD del módulo "*Control General del Sistema de Inventarios*" del sistema informático MIS/AS400, no consideraron que las autorizaciones fueron para realizar consultas de los saldos de fármacos; y, que estaba prohibido realizar egresos de medicinas por esta opción, tampoco solicitaron a la Jefa de Farmacia solicite al Coordinador Informático del HTMC, la inhabilitación, en caso vacaciones, permisos, entre otras ausencias, ni implementaron mecanismos de seguridad en el uso de las claves asignadas, como cambio mensual, no divulgar ni compartir en ningún momento, entre otras, lo que ocasionó que con sus contraseñas se generen 5, 64, 10, 3, 85, 879, 19, 17 egresos de fármacos de forma manual con el uso de la transacción 666 "*recetas automatizadas*" sin la nomenclatura ORD, sin tener como respaldo la receta prescrita por el médico autorizado, ocasionando un perjuicio económico a la Institución por 671 612,18 USD, además de no permitir la dispensación de las medicinas que dispone la Unidad Médica en beneficio de los pacientes, limitando la cobertura del servicio público de salud.

Hecho subsecuente

A partir de enero de 2015, se dejó únicamente habilitadas para los Auxiliares de Farmacia, las opciones 20 "*Consulta de Inventarios*" y 21 "*Reportes de Inventarios*" del módulo "*Control General del Sistema de Inventarios*"; y, para los Coordinadores de ventanillas de consulta externa, hospitalización y emergencia, las opciones 1 "*Trabajar Períodos Inventarios*", 9 "*Trabajar con transacciones*", 10 "*Aplicar Transacciones*", 20 "*Consulta de Inventarios*" y 21 "*Reportes de Inventarios*".

Recomendaciones

Al Director del Hospital Teodoro Maldonado Carbo del IESS

13. Dispondrá y vigilará que el Coordinador General de Tecnologías de la Información y Comunicación inhabilite los usuarios BD asignados a los servidores con funciones de Auxiliar de Farmacia y de Coordinadores de las ventanillas de la Farmacia.
14. Designará a un servidor que cumpla con el perfil de Auxiliar de Contabilidad para que en la Farmacia, como usuario BD y bajo la supervisión y autorización de la Jefa de la Unidad Técnica Hospitalaria, proceda con los respectivos documentos de soporte a registrar, en el sistema MIS/AS400, las operaciones de transferencias de medicinas, pedidos a bodegas de fármacos, revisión de movimientos de fármacos e inventarios, ajustes y otras opciones del módulo "*Control General del Sistema de Inventarios*", exceptuando las de despacho de recetas manuales; por ningún motivo podrá ser designado temporal o permanentemente para despacho de recetas automatizadas o manuales.

A la Jefa de la Unidad Técnica de Farmacia Hospitalaria del Hospital Teodoro Maldonado Carbo del IESS

15. Dispondrá y vigilará que los servidores con funciones de Auxiliar de Farmacia, únicamente por fallas prolongadas del sistema MIS/AS400 o en los casos de emergencia hospitalaria y contando con la autorización de la Jefatura, puedan atender recetas manuales prescritas por los facultativos autorizados para emitirlas, las que serán registradas con sus usuarios FM en el módulo "*Despacho de Órdenes de Farmacia*", opción anexo. Al término de la jornada laboral el reporte automatizado será conciliado con las recetas despachadas y suscrito en forma conjunta con la Jefa de Farmacia.


Eco. Vicente Saavedra Alberca

AUDITOR INTERNO JEFE

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

ocheuta y velo tma 