



# CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO

AUDITORÍA EXTERNA DP CARCHI

DR7-DPC-0003-2018

HOSPITAL GENERAL PROVINCIAL LUIS G. DAVILA

INFORME GENERAL

Examen Especial a los procesos precontractual y contractual para la adquisición de existencias de consumo corriente y su utilización. , por el período comprendido entre el 2 de enero de 2012 y el 31 de diciembre de 2016

TIPO DE EXAMEN :

EE

PERIODO DESDE : 2012-01-02

HASTA : 2016-12-31

**HOSPITAL GENERAL PROVINCIAL LUIS G. DÁVILA**

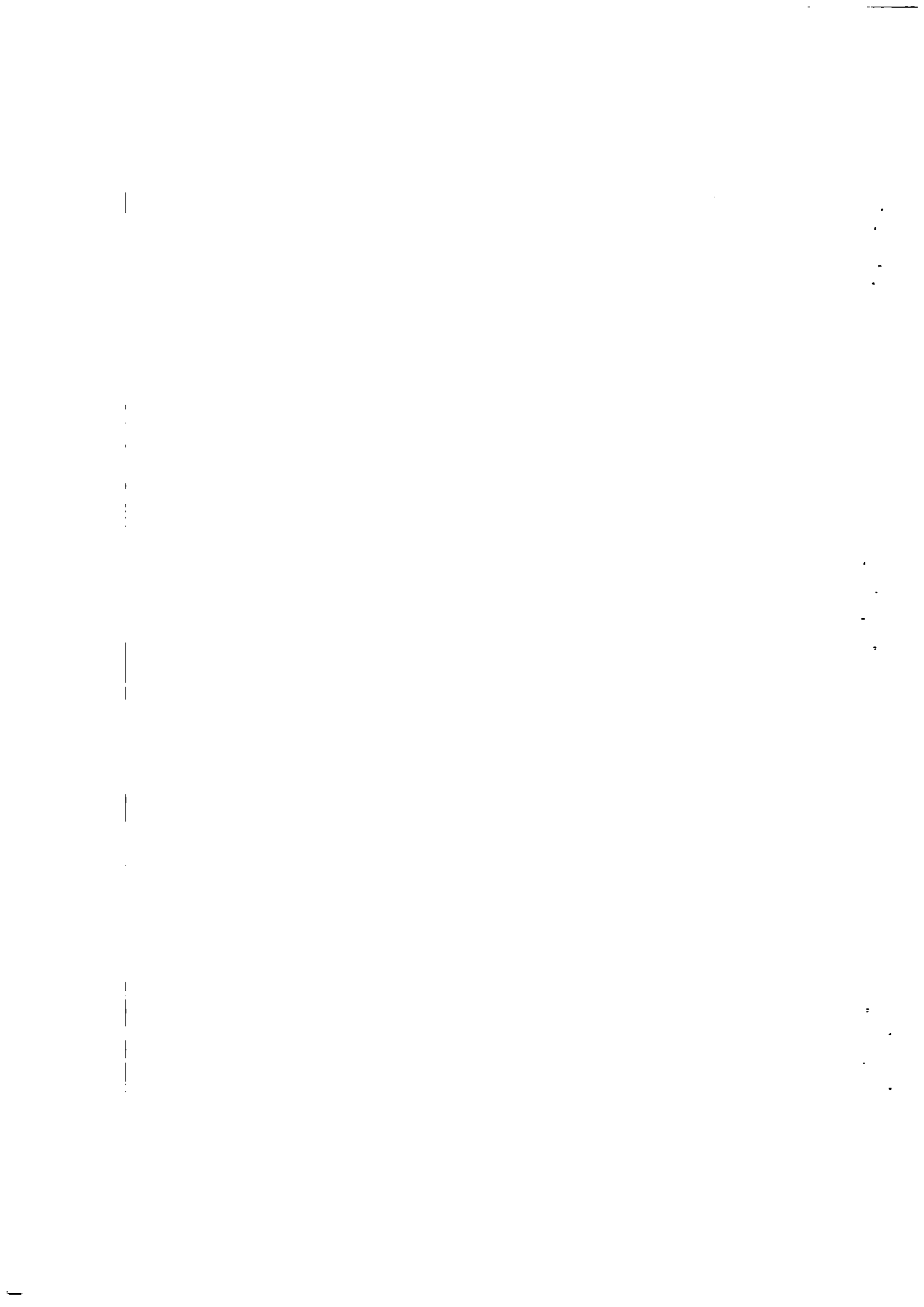
---

**EXAMEN ESPECIAL a: los procesos precontractual y contractual para la adquisición de existencias de consumo corriente y su utilización, por el periodo comprendido entre el 2 de enero de 2012 y el 31 de diciembre de 2016.**

**DELEGACIÓN PROVINCIAL DEL CARCHI**

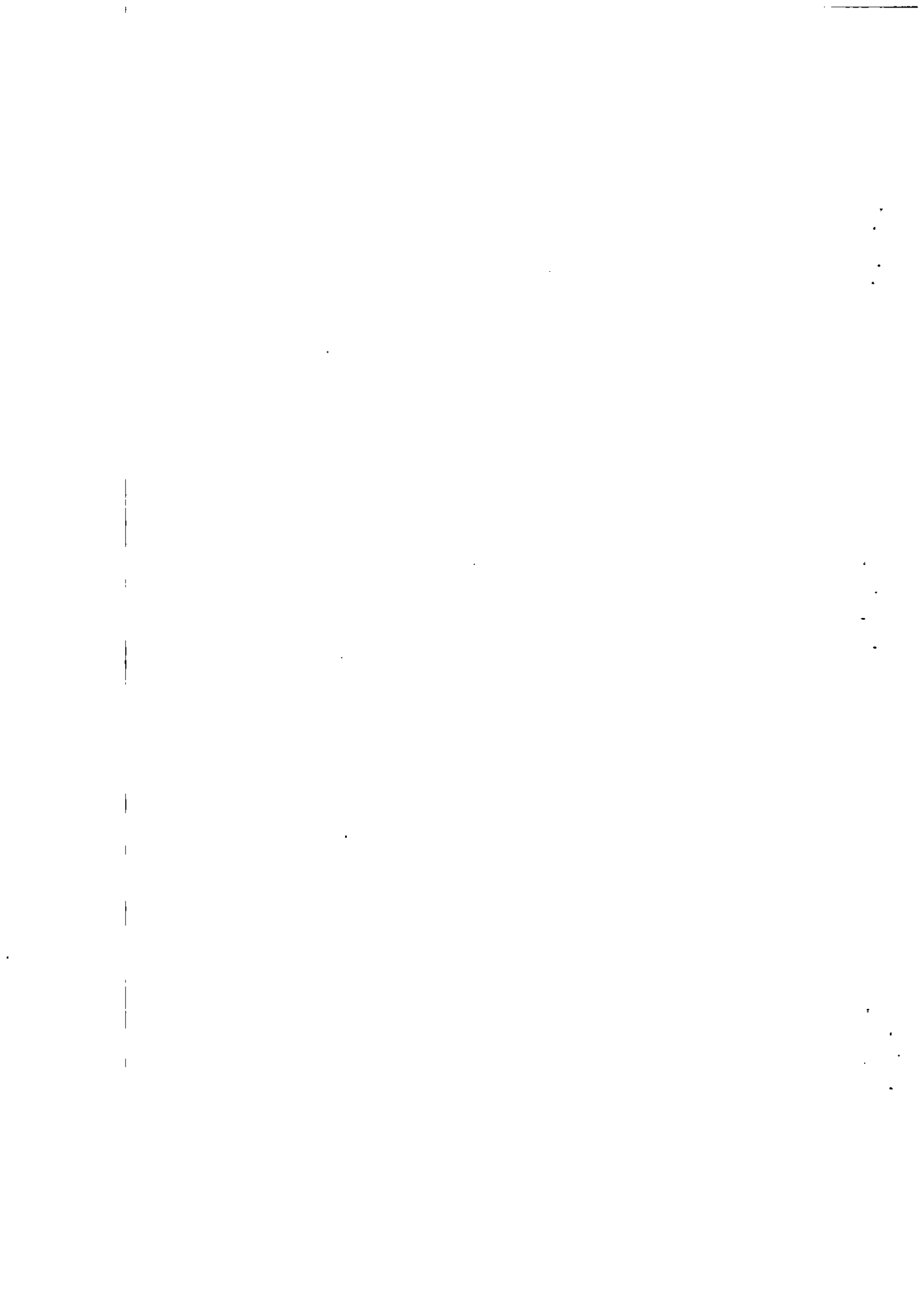
---

**Tulcán - Ecuador**



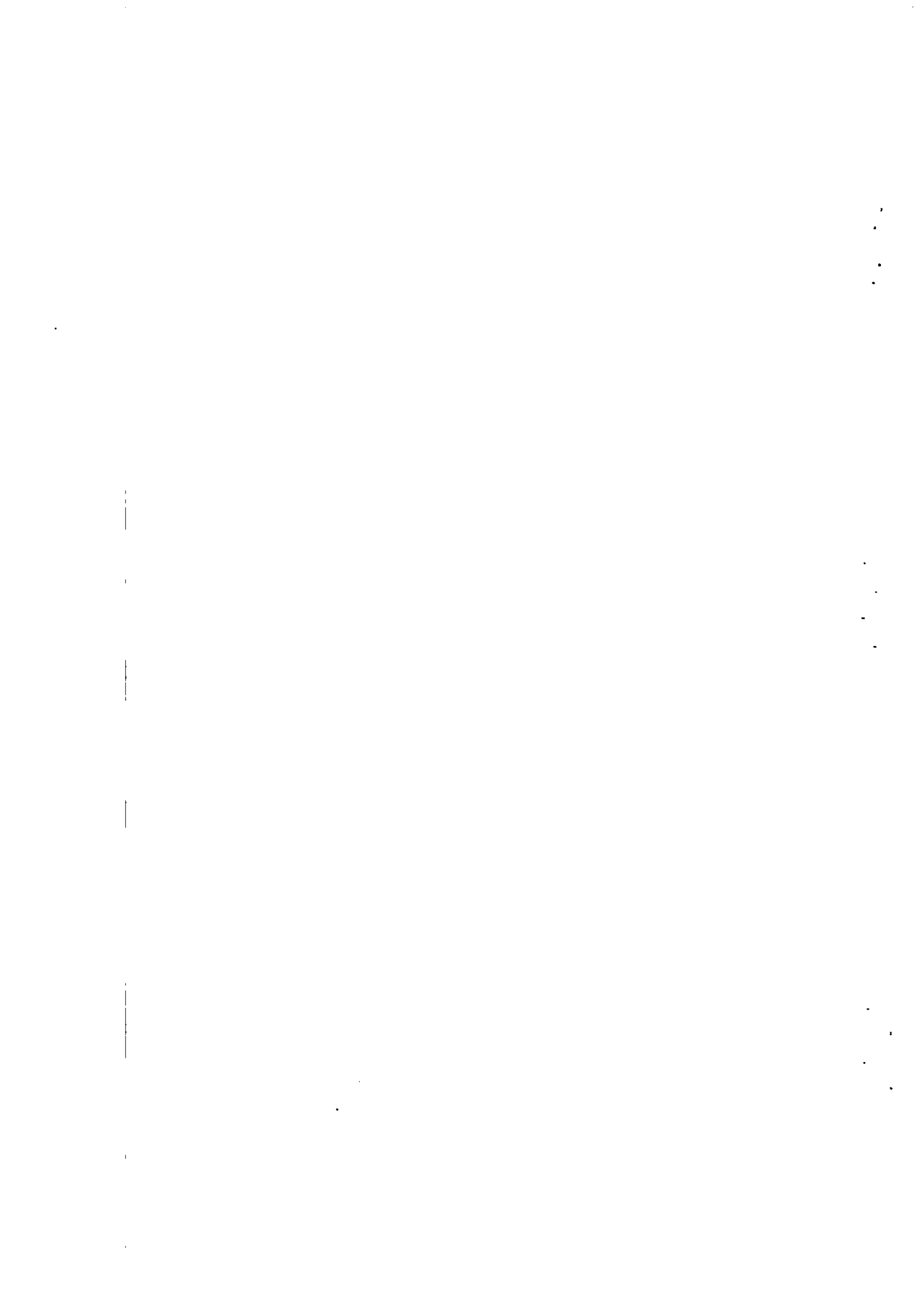
## RELACIÓN DE SIGLAS Y ABREVIATURAS UTILIZADAS

<b>SIGLAS</b>	<b>SIGNIFICADO</b>
AE	Auditoría Externa
DPC	Delegación Provincial del Carchi
DR7	Dirección Regional 7
HLGD	Hospital Luis G. Dávila
INCOP	Instituto Nacional de Contratación Pública
MSP	Ministerio de Salud Pública
N°	Número
SERCOP	Servicio Nacional de Contratación Pública
SIE	Subasta Inversa Electrónica
USD	Dólares de los Estados Unidos de América



## INDICE

CONTENIDO	PÁGINAS
Carta de Presentación	1
CAPITULO I	2
INFORMACION INTRODUCTORIA	2
- Motivo del examen	2
- Objetivos del examen	2
- Alcance del examen	2
- Base legal	3
- Estructura Orgánica	3
- Monto de recursos examinados	4
- Servidores relacionados	4
CAPITULO II	5
RESULTADOS DEL EXAMEN	5
- Falta de control en aplicación de procedimientos de contratación	5
- No se utilizaron formularios en el registro y utilización de medicinas	7
- Utilización de existencias para consumo interno sin un adecuado control	9
- Falta de control en la facturación de medicamentos	11
Anexo 1.- Nómina de servidores relacionados con el examen	16



**HOSPITAL GENERAL PROVINCIAL LUIS G. DÁVILA**

---

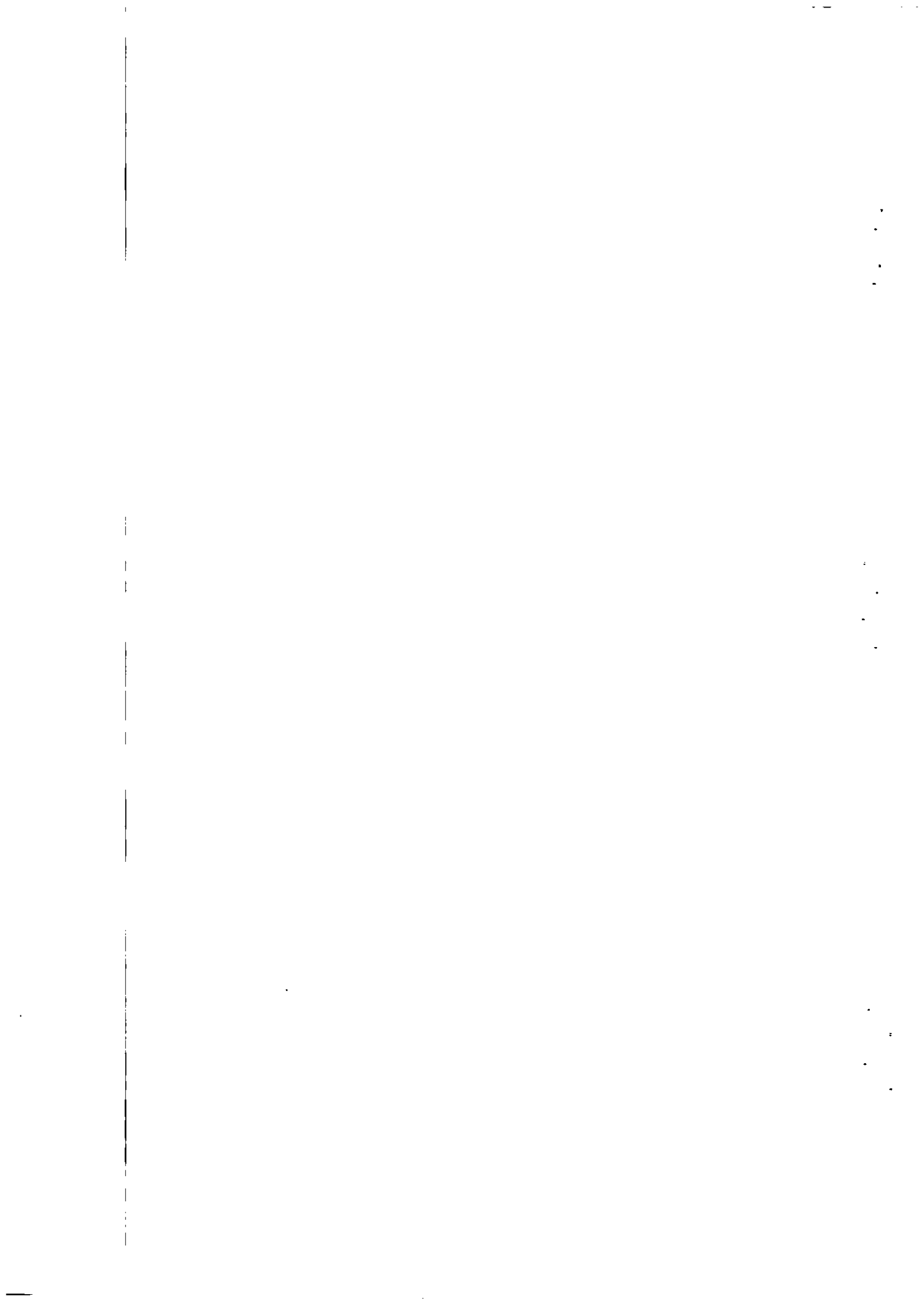
**A los procesos precontractual, contractual para la adquisición de existencias de consumo corriente y su utilización, por el período comprendido entre el 02 de enero de 2012 y el 31 de diciembre de 2016.**

**CARTA DE PRESENTACIÓN**

---

**DIRECCIÓN REGIONAL 7 - DELEGACIÓN PROVINCIAL DE IMBABURA**  
Ibarra-Ecuador







Ref. Informe aprobado el

2018-04-27

Tulcán,

Señora  
**Gerente**  
**Hospital General Provincial Luis G. Dávila**  
Presente

De mi consideración:

La Contraloría General del Estado, en uso de sus atribuciones constitucionales y legales, efectuó el examen especial a los procesos precontractual y contractual para la adquisición de existencias de consumo corriente y su utilización del Hospital General Provincial Luis G. Dávila, ubicado/a en el cantón Tulcán, provincia del Carchi, por el periodo comprendido entre el 2 de enero de 2012 y el 31 de diciembre de 2016.

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

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

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

Atentamente,  
Dios, Patria y Libertad,

  
Ing. Liliana Paredes Mera  
**DELEGADA PROVINCIAL DEL CARCHI**



## CAPÍTULO I

### INFORMACIÓN INTRODUCTORIA

#### Motivo del examen

El examen especial en el Hospital General Provincial Luis G. Dávila, se realizó de conformidad a la orden de trabajo 0006-DR7-DPC-AE-2017 de 10 de abril de 2017; y, en cumplimiento del plan operativo de control del año 2017, de la Delegación Provincial del Carchi, de la Contraloría General del Estado.

#### Objetivos del examen

Los objetivos generales son:

- Verificar el cumplimiento de las disposiciones legales, reglamentarias y demás normas aplicables a las operaciones sujetas al examen; y,
- Determinar la propiedad legalidad y veracidad de las operaciones administrativas y financieras ejecutadas en relación a las cuentas sujetas al examen.

#### Alcance del examen

El examen especial se realizó a los procesos precontractual y contractual para la adquisición de existencias de consumo corriente y su utilización, por el período comprendido entre el 2 de enero de 2012 y el 31 de diciembre de 2016.

Con informe DR7-DPC-AE-0001-2016, aprobado el 22 de marzo de 2016 la Contraloría General del Estado, realizó el examen especial a los ingresos; gastos, procedimiento precontractual de subasta inversa electrónica de bienes SIE-HLGD-041-2013 y denuncia de los procesos de adquisición, distribución de medicamentos y atención al usuario del Hospital General Provincial Luis G. Dávila, por el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2009 hasta el 31 de diciembre de 2014, aprobado el 22 de marzo de 2016, por lo que no se consideró en esta acción de control el análisis de los procesos de contratación correspondientes a este periodo.

*Das*

## **Base legal**

El Hospital Luis G. Dávila, fue creado mediante la Ley de Asistencia Pública, según Registro Oficial 182 de 16 de febrero de 1926, posteriormente con Decreto Supremo 232 de 25 de abril de 1972, publicado en el Registro Oficial 48 de la misma fecha, pasó a depender del Ministerio de Salud Pública.

De acuerdo al Reglamento Orgánico de Hospitales del Ministerio de Salud Pública emitido mediante Acuerdo Ministerial 6408 y publicado en el Registro Oficial 793 de 25 de julio de 1984, en el artículo 5 numeral 2, letra a) clasifica a los Hospitales por el tipo de Atención en Hospitales Generales y en el numeral 3, letra b) de acuerdo a la localización geográfica en Hospitales Provinciales, por consiguiente el Hospital Luis G. Dávila por reunir las condiciones establecidas en los dos numerales descritos anteriormente pasa a denominarse Hospital General Provincial Luis G. Dávila.

## **Estructura orgánica**

El artículo 6 del Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos de los Hospitales del Ministerio de Salud Pública expedido mediante Acuerdo Ministerial 1537 de 31 de julio 2012, y publicado en Registro Oficial 339 de 25 de septiembre de 2013, establece los siguientes procesos internos:

### **1. Proceso Gobernante**

1.1 Direccionamiento Estratégico del Hospital.

### **2. Procesos Agregadores de Valor**

2.1 Gestión Asistencial.

2.1.1 Gestión de Especialidades.

2.1.2 Gestión de Cuidados de Enfermería.

2.1.3 Gestión de Apoyo Diagnóstico y terapéutico.

2.1.4 Gestión de Docencia e Investigación.

### **3. Procesos Habilitantes de Asesoría**

3.1 Gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de Gestión.

3.2 Gestión de Asesoría Jurídica.

TRES 405

3.3 Gestión de Comunicación.

3.4 Gestión de Calidad.

#### 4. Procesos Habilitantes de Apoyo

4.1 Gestión de Atención al Usuario.

4.2 Gestión de Admisiones.

4.3 Gestión Administrativa y Financiera.

4.3.1 Gestión de Talento Humano.

4.3.2 Gestión Financiera.

4.3.3 Gestión Administrativa.

4.3.4 Gestión de Tecnologías de la Información y Comunicaciones.

#### Monto de recursos examinados

El Hospital General Provincial Luis G Dávila, para la adquisición y utilización de existencias para consumo corriente, administró los siguientes recursos financieros en el período de análisis:

#### Valor en dólares de los Estados Unidos de América

AÑO	TOTAL PROCESOS DE CONTRATACIÓN DE EXISTENCIAS PARA CONSUMO CORRIENTE Y UTILIZACIÓN	EXISTENCIAS PARA CONSUMO CORRIENTE (UTILIZACIÓN)
2012*		98 504,07
2013		286 973,39
2014		427 674,14
2015	3 095 934,93	
2016**	4 371 560,14	
<b>TOTALES</b>	<b>7 467 495,07</b>	<b>813 151,60</b>


Fuente: Saldos finales de los Balances Generales ESIGEF

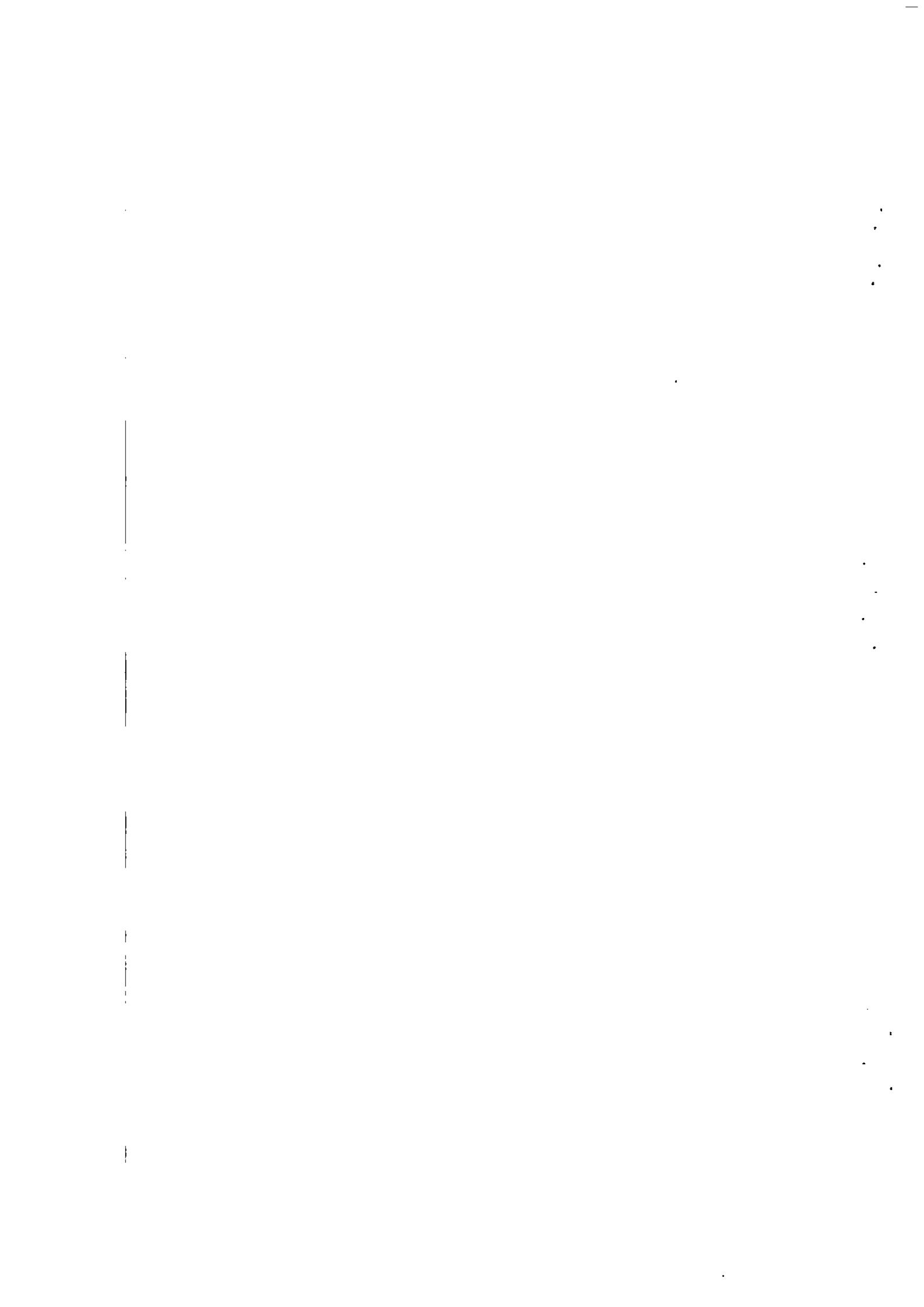
\*Desde el 2 de enero

\*\*Hasta el 31 de diciembre

#### Servidores relacionados

Constan detallados en anexo 1.

OSATO 



## CAPITULO II

### RESULTADOS DEL EXAMEN

#### Falta de control en aplicación de procedimientos de contratación

En el periodo del 1 de enero de 2015 al 31 de diciembre de 2016, en los procesos de contratación ejecutados por la entidad, se presentaron las siguientes observaciones:

- En 23 expedientes de contratación que respaldan las adquisiciones de medicamentos realizados a través del mecanismo de catálogo electrónico, no se ajuntó la documentación de respaldo suficiente y pertinente, tales como: certificación presupuestaria, pliegos, informe de recepción técnica de los medicamentos adquiridos, certificado de registro sanitario vigente, certificado de fijación de precios, garantía técnica, convenio marco; así como en 7 procesos de contratación de subasta inversa electrónica con códigos: SIE-HLGD-035-2015; SIE-HLGD-029-2015; SIE-HLGD-018-2015; SIE-HLGD-018-2015; SIE-HLGD-006-2016; SIE-HLGD-015-2016 y SIE-HLGD-001-2016, efectuados para la adquisición de medicamentos, no se adjuntó la información relacionada a: las ofertas presentadas, actas de apertura, memorandos de designación a los miembros de la comisión técnica y administrador de contrato, resolución de adjudicación, informe de resultados de la puja; ni se publicó en portal de compras públicas el acta de apertura de sobres, acta de convalidación de errores y el informe de resultados de la puja, se inobservó los artículos 36 Expediente del Proceso de Contratación, de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, 13 Información relevante, 31 Expediente de contratación del Reglamento a la misma ley; 1 Fase Precontractual y 2 Fase contractual y de ejecución de la Resolución INCOP-053-2011 de 14 de octubre de 2011, vigente hasta el 30 de agosto de 2016, 9 y 10 de la Codificación y Actualización de las resoluciones emitidas por el Servicio Nacional de Contratación Pública vigente; y, la Norma de Control Interno 405-04 Documentación de respaldo y su archivo.
- En el proceso de contratación de subasta inversa electrónica: SIE-HLGD-012-2016, se suscribió el acta de negociación el 21 de abril de 2016, en la cual no se efectuó una recopilación de información de las condiciones de mercado de *cinco días*



los bienes objeto de adquisición como: proformas de otros proveedores, precios de adjudicación de bienes similares realizados en el portal de compras públicas u otras fuentes como el internet, ni se incluyó en el acta de negociación un cuadro de análisis, basándose únicamente con la rebaja del presupuesto referencial, para efectuar la negociación de este proceso de contratación, se inobservó los artículos 47 Casos de negociación única del Reglamento a la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública; y, las Normas de Control Interno 405-04 Documentación de respaldo y su archivo y 406-03 Contratación.


Hechos que se presentaron, por cuanto el Responsable de Gestión Administrativa, no supervisó y el Servidor Público de Apoyo 2 -Compras Públicas/ Analista de Compras Públicas, no efectuó procedimientos de control administrativo, para mantener un archivo de los expedientes relacionados a los procesos de contratación con la información relevante relacionada con las etapas de selección, contratación, ejecución y la fase pos contractual, lo que ocasionó que estas operaciones administrativas y financieras no estén sustentadas con documentación de respaldo, dificultando el control de estos recursos.

Además incumplieron el artículo 77 numerales 2 letra a) y 3 letras a), b) y c) de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado; 8 numeral 1.1 Capítulos I - Direccionamiento Estratégico del Hospital letra g); numeral 4.3.2 Capítulo IV - Gestión Financiera; numeral 4.3.3 Gestión Administrativa – Contratación Pública letra a) del Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos de los Hospitales del Ministerio de Salud Pública, emitido mediante Acuerdo Ministerial 000 01537 de 31 de julio de 2012 y la Norma de Control Interno 406-03 Contratación.

Mediante oficios 0160 y 0186-0006-DR7-DPC-AE-2017 de 29 de junio de 2017, se comunicó al Responsable de Gestión Administrativa y al Servidor Público de Apoyo 2 - Compras Públicas/ Analista de Compras Públicas; sin recibir respuesta.

### **Conclusión**

El Responsable de Gestión Administrativa, no supervisó y el Servidor Público de Apoyo 2 -Compras Públicas/ Analista de Compras Públicas, no efectuó procedimientos

SEIS 

de control administrativo, para mantener un archivo de los expedientes relacionados a los procesos de contratación con la información relevante relacionada con las etapas de selección, contratación, ejecución y la fase pos contractual, incumpliendo las disposiciones legales antes referidas, lo que ocasionó que estas operaciones administrativas y financieras no estén sustentadas con documentación de respaldo, dificultando el control de estos recursos.

## **Recomendación**

### **Al Analista Administrativo Financiero**

1. Dispondrá a la Analista de Compras Públicas, mantenga la información completa, respecto al archivo de los expedientes de los procesos de contratación pública; además, verificará que contengan toda la documentación original relevante y oportuna de cada una de las fases: preparatoria, precontractual, contractual, y ejecución, con el propósito de que se cuente con la información suficiente y competente, con fines de control interno y control posterior.

### **No se utilizaron formularios en el registro y utilización de medicinas**

En el procedimiento de control y utilización de fármacos, durante el periodo de análisis, se presentaron las siguientes novedades:

- No se utilizaron 7 formularios para el registro, control y utilización de medicinas e insumos médicos, en Bodega y en Farmacia, tales como: Anexo 4-B Morbilidad, según porcentaje de casos, Anexo 5 Registro de novedades durante la recepción, Anexo 9 Nota de ingreso a bodega, Anexo 11 Registro de inventario, Anexo 12 Instructivo para preparar el inventario general, Anexo 14 Nota de egreso de bodega, Anexo 16 Formulario para requerimiento de medicamentos, conforme lo establece la Disposición General Cuarta del Reglamento para la Gestión del Suministro de Medicamentos y Control Administrativo y Financiero, expedido mediante Acuerdo 569 del Ministerio de Salud Pública de 6 de julio de 2011, que en su parte pertinente señala:

*"...es obligatorio utilizar los formatos establecidos en el Manual de Procesos para Gestión de Suministro de Medicamentos..."*

SUSTE




- En los años 2015 y 2016, no se utilizaron formularios pre impresos y pre numerados, en los ingresos y egresos de medicinas e insumos médicos que se efectuaron desde Bodega a Farmacia y a otros servicios del Hospital, como respaldo de las operaciones financieras, que posibilite un control adecuado en el consumo de los fármacos.
- Así mismo, la entidad no contó con formularios específicos que respalden los préstamos y donaciones de medicamentos e insumos médicos, efectuados entre el Hospital y las unidades de salud del país, en los que se detallen datos como: nombre de la entidad solicitante (Préstamos), nombre del medicamento, lote, cantidad, fecha de vencimiento, estado del medicamento; operaciones que se realizaron mediante memorandos y actas entrega recepción, los cuales no contaron con toda la información que permita el control de estos recursos.

Se inobservó las Normas de Control Interno 405-04 Documentación de respaldo y su archivo; y, 405-07 Formularios y documentos.

Situación que se presentó, por cuanto los Directores Asistenciales, el Responsable de Gestión Administrativa y el Analista Administrativo, no implementaron procedimientos de control en la administración y utilización de estos recursos, en Bodega y en Farmacia, lo que ocasionó que estas operaciones no se controlen en forma adecuada.

Además, incumplieron lo establecido en el artículo 77 numeral 2, letra a), de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado; 8, Capítulo II numeral 2.1 letra m) de las atribuciones y responsabilidades del Director Asistencial, Capítulo IV numeral 4.3.3 de las atribuciones y responsabilidades del responsable de Gestión Administrativa del Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos de los Hospitales del Ministerio de Salud Pública, expedido con Acuerdo 300 01537 de 31 de julio de 2012.

Mediante oficios 121, 127, 137 y 154-0006-DR7-DPC-AE-2017 de 29 de junio y 4 de julio de 2017, se comunicó a los Directores Asistenciales, el Responsable de Gestión Administrativa y el Analista Administrativo, en sus respectivos períodos de gestión, sin obtener respuesta.

oculto 

## **Conclusión**

Los Directores Asistenciales, el Responsable de Gestión Administrativa y el Analista Administrativo, no implementaron procedimientos de control en la administración y utilización de medicinas e insumos médicos en Bodega y Farmacia, ni se utilizaron formularios pre impresos y pre numerados para el control de ingresos y egresos de medicina en los años 2015 y 2016, se inobservó las disposiciones legales antes referidas, lo que ocasionó que estas operaciones no se controlen en forma adecuada.


## **Recomendaciones**

### **A la Gerente del Hospital**

2. Dispondrá al Director Asistencial y al Analista Administrativo, implementen: la utilización de los formularios para el registro y control de fármacos en los formatos emitidos por el Ministerio de Salud Pública.
3. Para el caso de préstamos y donaciones de medicamentos e insumos médicos, elaborarán e implementarán el uso de formularios en los que se detallen: nombre de la entidad solicitante (préstamos), nombre del medicamento, lote, cantidad, fecha de vencimiento, estado del medicamento, entre otros.
4. Para el control de ingresos y egresos de medicina tanto en Bodega como en Farmacia, se implementará el uso de formularios pre impresos y pre numerados lo que permitirá respaldar este tipo de operaciones administrativas y mantener un control adecuado.

### **Utilización de existencias para consumo interno sin un adecuado control**

El sistema informático Mónica para el control de las existencias de medicinas e insumos médicos, tanto en Bodega como en Farmacia no cumplió con todos los requerimientos y necesidades del hospital para generar información y obtener: reportes de caducidad de medicinas, devoluciones o reingresos, reportes del consumo de medicamentos, que permita determinar la utilización de las existencias, se

NOTAR 

inobservó las Normas de control interno 401-03 Supervisión y 500-01 Controles sobre sistemas de información.

Hecho que se presentó por cuanto la Coordinadora / Analista Financiera y el Analista Financiero, en sus respectivos periodos de actuación, no implementaron adecuados procedimientos de control y de utilización de fármacos; y, no verificaron la funcionalidad del sistema Mónica respecto a la generación de reportes financieros, lo que no permitió el control de estos recursos respecto a la utilización de existencias.

Además, se inobservó lo establecido en el artículo 77 numeral 3, letras a) y b) de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado 8, Capítulo IV numeral 4.3.2 - Gestión Financiera, del Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos de los Hospitales del Ministerio de Salud Pública, emitido mediante Acuerdo Ministerial 300 01537 de 31 de julio de 2012; y, las Normas de Control Interno 100-03 Responsables del control interno.

Mediante oficios 085, 086, 0141, 0143-0006-DR7-DPC-AE-2017 de 10 de mayo y 30 de junio de 2017, se comunicó a la Coordinadora/Analista Financiera y al Analista Financiero, en sus respectivos periodos de gestión; sin recibir respuesta.

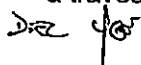
### **Conclusión**

La Coordinadora / Analista Financiera y el Analista Financiero, en sus respectivos periodos de actuación, no implementaron adecuados procedimientos de control y de utilización de fármacos; y, no verificaron la funcionalidad del sistema Mónica respecto a la generación de reportes financieros, lo que no permitió el control de estos recursos respecto a la utilización de existencias.

### **Recomendación**

#### **A la Gerente del Hospital**

5. Dispondrá al Analista Financiero, implemente las acciones pertinentes que posibilite la generación de reportes financieros de control y utilización de medicina a través del sistema informático Mónica, lo que facilitará la toma de decisiones.




## Falta de control en la facturación de medicamentos

De la verificación realizada a las recetas y notas de entrega de Farmacia, por concepto de egresos de medicinas e insumos médicos, se detectaron las siguientes novedades:

- La documentación correspondiente a notas de entrega que justifican la utilización de medicinas de Farmacia, recetas y los formularios para requerimiento de medicamentos en los años 2012 al 2016, no fueron archivados en forma ordenada y cronológica, dificultando su verificación posterior, se inobservó la Norma de Control Interno 405-04 Documentación de respaldo y su archivo.
- La entrega de medicina en farmacia, se efectuó con la receta que fue presentada por el paciente o su representante, sin que se realice en ese momento el descargo de los fármacos en el sistema y la impresión de la nota de entrega, misma que no fue proporcionada al paciente para su legalización, impidiendo además que conozca el costo de los medicamentos recibidos cuyo pago ha sido exonerado en su totalidad, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 19, letra e) del Reglamento para la gestión del suministro de medicamentos y control administrativo y financiero expedido con Acuerdo 569 de 6 de julio de 2011, que en su parte pertinente señala:

*"...Para control de la entrega del medicamento, se registrará los medicamentos a dispensar con su respectivo precio, en una nota de entrega que constará de un original y dos copias, la misma que tendrá información pre impresa que indique "medicamento gratuito" o "exonerado de pago", a fin de que el paciente conozca el costo de los medicamentos recibidos cuyo pago ha sido exonerado en su totalidad.-En la nota de entrega deberá asignarse un espacio para la firma del paciente o su familiar (en casos excepcionales), como constancia de la recepción de los medicamentos entregados..."*

- Se dispensaron 147 recetas, en las que no constó la firma y datos del beneficiario que retiró el producto, o en su defecto en casos de emergencia del profesional responsable, ya que en su mayoría correspondían al servicio de hospitalización, sin que justifique su egreso por un valor de 3 763,79 USD., inobservando los artículos 19 numeral 2, letra f) y 30 del Reglamento para la gestión del suministro de medicamentos y control administrativo y financiero expedido con Acuerdo 569 de 6 de julio de 2011, que en su orden señalan:

ONCE 

*"...Los profesionales responsables de la dispensación y administración de los medicamentos en hospitalización firmarán la nota de egreso de farmacia, como constancia de que se entrega y recibe a satisfacción cada una de ellas..."*

*"...en el encabezado de la receta deben estar registrados los datos del paciente, número de la receta, números de historia clínica, nombre y apellidos, edad, sexo y servicio en el que fue atendido..."*

- En los años 2012 al 2016, se despacharon medicinas en cantidades mayores de las prescritas en las recetas por los profesionales médicos y lo constante en los kárDEX del sistema, generando diferencias en más por 3 375,28 (medicina descargada en más del sistema) USD. según se detallan:

AÑO	TOTAL EN.MÁS (USD.)
2012	130,55
2013	365,20
2014	1 431,19
2015	375,21
2016	1 074,01
<b>TOTAL:</b>	<b>3 375,28</b>

Incumplieron los artículos 19 letra f) y 25 del Reglamento para la gestión del suministro de medicamentos y control administrativo y financiero expedido con Acuerdo 569 de 6 de julio de 2011.

Hechos que se presentaron por cuanto los Directores Asistenciales y el Bioquímico Farmacéutico, no implementaron procedimientos de control y supervisión, los Auxiliares de Farmacia, efectuaron el despacho de medicinas sin realizar el descargo en el sistema, ni emitieron la nota de entrega en forma oportuna para su legalización por parte del paciente, así como previo a la entrega de medicinas no verificaron que tanto la nota de entrega como la receta sean consistes con lo prescrito por los profesionales médicos y cuenten con las firmas y nombres de los beneficiarios, lo que ocasionó que el egreso de medicinas para el consumo de pacientes del Hospital, no se encuentre justificado por el valor de 7 139,07 USD.

Se inobservó además, lo establecido en el artículo 77 numeral 2, letra a) de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado, Capítulo II numeral 2.1 letra b) de las atribuciones y responsabilidades del Director Asistencial, numeral 2.1.3 Gestión de

*José J. J.*

Apoyo Diagnóstico y Terapéutico letra a) de Medicamentos e Insumos Médicos, del Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos de los Hospitales del Ministerio de Salud Pública, emitido mediante Acuerdo Ministerial 300 01537 de 31 de julio de 2012; 38 Capítulo II letra a) del Reglamento para la Gestión del Suministro de Medicamentos y Control Administrativo y Financiero, emitido mediante Acuerdo Ministerial 569 del 6 de julio de 2011 y las Normas de Control Interno 100-03 Responsables del control interno 401-03 Supervisión, 405-04 Documentación de respaldo y su archivo.

Mediante oficios 0153 a 0156, 0159, 0205 a 0214-0006-DR7-DPC-AE-2017 de 29 de junio y 4 de julio de 2017, se comunicó a los Directores Asistenciales, a los Bioquímicos Farmacéuticos y a los Auxiliares de Farmacia, en sus respectivos períodos de gestión.

Con oficio MSP-CZ1-HLGD-VE-2017-002, de 14 de julio los Directores Asistenciales de los periodos comprendidos entre 18 de octubre de 2013 al 18 de octubre de 2014; y, entre el 1 de mayo de 2016 al 31 de diciembre de 2016; anexaron copia del control de asistencia del evento en el cual se revisó el protocolo de despacho de medicamentos e insumos médicos de 23 de diciembre de 2014, con la firma de los señores Líder de Farmacia y Auxiliares de Farmacia; y, en la parte pertinente del oficio antes referido, indicaron lo siguiente:

*"...A partir de la creación de la Unidad de Calidad, de la institución en octubre de 2014 estando la...como Directora Asistencial se a puesto énfasis en la Protocolizar los procedimientos administrativos y operativos en la atención de pacientes motivo por el cual ya desde esta fecha se vio la necesidad de protocolizar el despacho de medicamentos e insumo de farmacia basados en el acuerdo Ministerial 1124, del 29 de noviembre de 2011, Instructivo para el uso de la Receta Médica, y socializa el protocolo interno al personal de auxiliar de farmacia brindando un instrumento de mejor comprensión y ejecución de esta actividad... el protocolo queda instaurado como norma de cumplimiento obligatorio y cuyo documento se encuentra disponible en el archivo de protocolos de la unidad de farmacia..." (Sic)*

Lo expresado por los Directores Asistenciales, no modifica lo comentado por auditoría, puesto que socializaron los procedimientos más no supervisaron a los Auxiliares de Farmacia, que los despachos de medicinas e insumos médicos se lo efectúe conforme lo establecido en la normativa legal, ocasionando que la utilización de fármacos no se encuentre respaldado con la documentación suficiente y pertinente.

*Mesa Jos*




Mediante comunicaciones HLGD-UAF-020 al 028-2017, de 14 de julio de 2017, los Auxiliares de Farmacia, del periodo comprendido entre el 2 de enero de 2012 al 31 de diciembre de 2016, entregaron los depósitos N°. 546266457, 546267028, 546257653, 546265136, 546263754, 546265885, 546261312, 546264411, 546257873 y 546259925 de 14 de julio de 2017, realizados en la cuenta corriente 0-07004917-4 del Hospital General Provincial Luis G. Dávila, por un valor que sumó 3 763,79 USD; justificando en su totalidad el valor correspondiente a las 147 recetas, en las que no constó la firma y datos del beneficiario que retiró el producto.

Con comunicaciones de 14 de julio de 2017, suscrita por la Servidor Público 6 (Bioquímica Farmacéutica) Líder de Servicio de Farmacia del periodo comprendido entre el 1 de mayo a 31 de diciembre de 2012, y los Auxiliares de Farmacia del periodo comprendido entre el 2 de enero de 2012 al 31 de diciembre de 2016, anexaron los depósitos N°. 546241808, 546266457, 546267028, 546257653, 546265136, 546263754, 546265885, 546261312, 546264411, 546257873 y 546259925 de 14 de julio de 2017, respectivamente, realizados en la cuenta corriente 0-07004917-4 del Hospital General Provincial Luis G. Dávila, por un valor total de 674,70 USD.; que justificó las cantidades egresadas en más del sistema Mónica 9.0; quedando pendiente por justificar su utilización por este concepto el valor de 2 700,58 USD., correspondiente a los años 2014, 2015 y 2016.

### **Conclusión**

Los Directores Asistenciales y Bioquímico Farmacéutico, no implementaron procedimientos de control y supervisión, los Auxiliares de Farmacia, efectuaron el despacho de medicinas sin realizar el descargo en el sistema, ni emitieron la nota de entrega en forma oportuna para su legalización por parte del paciente, así como previo a la entrega de medicinas no verificaron que tanto la nota de entrega como la receta sean consistes con lo prescrito por los profesionales médicos y cuenten con las firmas y nombres de los beneficiarios, se inobservó las disposiciones legales antes referidas, lo que ocasionó que el egreso de medicinas para el consumo de pacientes del Hospital no esté debidamente sustentado por el valor 2 701,46 USD, correspondiente a las cantidades egresadas en más del sistema Mónica 9.0., en los años 2014, 2015 y 2016.

CARME 

## Recomendaciones

### Al Director Asistencial

6. Supervisará periódicamente la dispensación de medicamentos realizada por el personal de farmacia, con el fin de verificar que todo egreso disponga de la documentación suficiente y pertinente, lo que garantizará la eficiencia y eficacia del proceso de dispensación de fármacos.

### Al Bioquímico Farmacéutico – Responsable de Farmacia

7. Implementará y aplicará políticas y procedimientos de archivo para la conservación y mantenimiento de las recetas y su respectiva nota de entrega, con base en las disposiciones técnicas vigentes.
8. Supervisará que los saldos de los kárdex por cada producto de Farmacia, guarden relación y sean consistentes con los documentos físicos relacionados a notas de entrega, recetas y reingresos de medicinas, a fin de evitar diferencias en la utilización de existencias.
9. Dispondrá a los Auxiliares de Farmacia para que realicen el descargo de medicina e insumos médicos del sistema Mónica en el momento del despacho de la medicación y emitan la correspondiente nota de entrega para que sea proporcionada al usuario junto con las indicaciones de la receta, para su legalización y verificación de los fármacos recibidos.



Ing. Lilliana Paredes Mera

**DELEGADA PROVINCIAL DEL CARCHI**



