



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

RIA-CGR-1559-15

Contraloría General de la República. Consejo Superior de la Contraloría General de la República. Managua, dieciocho de diciembre del año dos mil quince. Las diez y cuarenta y cinco minutos de la mañana.

VISTOS, RESULTA:

Que se ha examinado el Informe de Auditoría de fecha veinte de marzo del año dos mil quince, con referencia **ARP-02-219-15**, emitido por el Departamento de Auditoría del Sector Social de la Contraloría General de la República, relacionado con la Auditoría Operacional a la Administración de los Insumos Médicos en el **HOSPITAL BERTHA CALDERÓN ROQUE**, al treinta y uno de agosto del año dos mil catorce. Auditoría Gubernamental que se ejecutó cumpliendo con lo dispuesto en las Normas de Auditoría Gubernamental de Nicaragua (NAGUN), en lo aplicable a este tipo de auditoría, con los objetivos específicos siguientes: **a)** Evaluar la efectividad del control interno de la administración de los insumos médicos que incluyen los procesos de Selección, Programación, Adquisición, Almacenamiento, Distribución y Uso de los Insumos Médicos; **b)** Determinar la eficiencia y eficacia de la administración de insumos médicos que incluye los procesos administrativos de Selección, Programación, Adquisición, Almacenamiento, Distribución y Uso de los Insumos Médicos; **c)** Comprobar que los procesos de Selección, Programación, Adquisición, Almacenamiento, Distribución y Uso de los Insumos Médicos, se realizaron conforme las leyes, políticas, Normativas y demás disposiciones aplicables; y, **d)** Identificar a los responsables de los hallazgos si los hubiere. Refiere el Informe de Auditoría Operacional que se examina, que se cumplió con el trámite de audiencia y la garantía de intervención y defensa desde el inicio del proceso, como lo disponen la Constitución Política de Nicaragua y los artículos 52) numeral 2), 53, numerales 1) y 2) y 54 de la Ley No. 681, Ley Orgánica de la Contraloría General de la República y del Sistema de Control de la Administración Pública y Fiscalización de los Bienes y Recursos del Estado, con los interesados, a saber: Doctores **Minolva Espinoza Ruiz**, Directora General; **Víctor Manuel Mantilla García**, Sub Director; Licenciados **Marcos Antonio López García**, Responsable de la Oficina de Finanzas; **Karelia Ukrania Reyes Pinto**, Responsable de la Oficina de Recursos Humanos; **Felipe Santiago Urbina Cabrera**, Responsable de Informática; **René Alfonso Murillo Orozco**, Sub Director Administrativo Financiero; **Mario de Jesús Alfaro Cabrera**, Responsable (a.i.) de la Oficina de Contabilidad, entre otros auditados y auditadas que se detallan en el Informe de Auditoría bajo examen. Por lo que habiéndose sustanciado el presente proceso de auditoría como en derecho corresponde y no habiendo más procedimientos que realizar, los resultados conclusivos revelan: **I) La Administración de Insumos Médicos** del Hospital Bertha Calderón Roque que incluye los procesos de selección, programación, adquisición, almacenamiento, distribución y uso de los insumos médicos no es totalmente eficaz y eficiente, debido a lo siguiente: **1) En el proceso de Selección de Insumos Médicos, se comprobó:** **a)** Falta

CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

RIA-CGR-1559-15

de aplicación de los criterios sanitarios, epidemiológicos y farmacológico clínicos, los médicos responsables de servicios, únicamente remiten listado de medicamentos para incluir la selección; **b)** Carencia de necesidades identificadas y su tratamiento por los responsables de servicios, solamente los servicios de laboratorio clínico y patología identifican las necesidades; **c)** No existen evidencias sobre las coordinaciones existentes entre la Responsable de Epidemiología y el Subcomité de Infecciones Intra-Hospitalarias, para aportar por medio del Sistema de Vigilancia Epidemiológica, a la toma de decisiones para selección y utilización de los antibióticos en el Hospital, por lo tanto el Comité de Uso Racional de Insumos Médicos (CURIM), no está informado sobre las decisiones adoptadas relacionadas con la selección de medicamentos; **d)** El Comité de Uso Racional de Insumos Médicos del Hospital no cuenta con el informe por escrito de las evaluaciones realizadas por el Sistema Local de Atención Integral en Salud de Managua (SILAIS-Managua), de las propuestas de inclusiones o exclusiones de la lista de insumos médicos; y, **e)** En el proceso de selección no se aplican indicadores de gestión que contribuyan a medir el desempeño de dicho proceso y que permita detectar desviaciones positivas o negativas; **2) En el proceso de Programación de Insumos Médicos**, se determinó que: **a)** No se ha establecido por escrito la metodología aplicada para la selección y programación de insumos médicos; **b)** No se aplica la metodología de cálculo de morbilidad en la programación de insumos médicos, que incluye la utilización de los Protocolos y Normas de Atención, datos de referencia estadística, prevalencia y producción de servicios, solamente se considera la metodología de consumo histórico; **c)** El Sub Director Administrativo Financiero quien es miembro del CURIM, no participa en la programación anual y programaciones extraordinarias de insumos médicos, como está establecido, de igual forma no se encontró evidencia de su participación en las sesiones del CURIM; y, **d)** En el Proceso de Programación no se aplican indicadores de gestión que contribuyan a medir el desempeño de dicho proceso y que permita detectar desviaciones positivas y/o negativas, lo que limita el conocimiento oportuno de los resultados inesperados o tendencias pocos usuales, identificando las circunstancias en las que el objetivo está en riesgo de ser cumplido en el proceso; **3) En el proceso de Adquisición**, se establecieron debilidades tales como: **a)** Se solicitaron y recibieron medicamentos de UNIMAX, antes de iniciar el proceso de apertura, evaluación, recomendación y adjudicación de ofertas, inobservando algunos procedimientos establecidos por la Ley de Contrataciones Administrativas del Sector Público y su Reglamento General; **b)** Se efectuaron contrataciones menores en los que se omitieron algunos procedimientos y requisitos establecidos en la Ley de Contrataciones Administrativas del Sector Pública y la Normativa Interna del Ministerio de Salud; y, **c)** Desde el año dos mil doce no está conformado por escrito el Comité Técnico de Contrataciones Menores, aunque en la práctica está funcionando; **4) En el proceso de Almacenamiento y Distribución de Insumos Médicos**, se señala: **a)** Falta de autorizaciones para el descarte de mermas e inclusión de recomendaciones en actas; **b)** Instalaciones físicas y condiciones inadecuadas en Bodega, Sub Bodega (Farmacia) y Bodegas de Mermas; **c)** En

CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

RIA-CGR-1559-15

inspección física en Sub Bodega de Farmacia Asistencial, se encontraron medicamentos vencidos que deberían estar en Bodega de Mermas; **d)** Diferencias en las cantidades de existencias de los insumos médicos reflejadas en los reportes generados por el Programa Automatizado del Sistema de Información de Gestión Logística de Insumos Médicos (PASIGLIM), versus cantidades reflejadas en tarjeta de control de existencias en Bodega y Sábana de Descargue Diario de Farmacia; y, **e)** Los resultados de los indicadores de abastecimiento en el PASIGLIM, están por debajo de los estándares establecidos; y, **5) En el proceso de Uso de Insumos Médicos**, resultó que: **a)** No existe Acta de Nombramiento de los Miembros del CURIM, pues conforme actas el Coordinador es la Sub Directora Docente, no obstante la Normativa No. 088 del Ministerio de Salud, dispone que la Coordinadora debe ser la Directora del Hospital; **b)** No se ha dado a conocer por escrito a todos los Miembros del CURIM sus responsabilidades, conforme lo establecido en la Normativa 088; **c)** No se elaboró en los años dos mil trece y dos mil catorce, el Plan Operativo Anual del CURIM, según Líneas de Acción y Objetivos del CURIM, por lo tanto no fue remitido al nivel correspondiente ni se realizó evaluación; **d)** No elaboró ni remitió a las instancias correspondientes el Informe de Gestión del CURIM (Evaluación Trimestral); **e)** No se ha aplicado la Guía de Cumplimiento de Actividades de Gestión del Uso Racional de Insumos Médicos (Hoja de Supervisión de la Gestión de Uso Racional de Insumos Médicos) contenida en la Normativa No. 088, anexo diecisiete (17) y por ende no se han presentado sus resultados en las sesiones del CURIM, por lo que no existe Plan de Mejora; **f)** No se cuenta con informes relacionados con Monitoreo y Vigilancia de Insumos Médicos Trazadores, además no existe monitoreo del consumo de sevoflurane en Sala de Operaciones; **g)** No se hace el análisis de las desviaciones de consumo de medicamentos de alto costo, ni del consumo mensual por servicios médicos; **h)** Se carece de informe de monitoreo y supervisión de indicadores y estándares de protocolos de atención médica; **i)** El Coordinador del CURIM no elabora matriz de priorización de problemas relacionados con la identificación y clasificación del consumo y uso de insumos médicos; **j)** No aplican ni dan seguimiento a Indicadores de Gestión del Uso Racional de Insumos Médicos establecidos en la Normativa 088; **k)** Dispensación de recetas que no cumplen con los requisitos establecidos para su llenado; **l)** Expedientes clínicos de pacientes que carecen de los requisitos y documentos que establecen las Normativas del Ministerio de Salud, lo que puede provocar una evaluación deficiente en los procesos de atención al paciente; y, **m)** El CURIM sesionó solamente ocho (8) veces en el año dos mil trece y de enero a agosto de dos mil catorce sesionó solo cuatro (4) veces. Asimismo, para la elaboración de las actas del CURIM no se cumplió totalmente con la metodología establecida, lo que puede afectar la oportuna toma de decisiones y acuerdos vinculados a las operaciones de la administración de insumos médicos; **II) El Sistema de Control Interno** es parcialmente efectivo, pues como ya se detalló se determinaron debilidades en los procesos de selección, programación, adquisición, almacenamiento, distribución y uso de los insumos médicos, así como otras debilidades independientes a dichos procesos, todas ya indicadas y por las cuales el

**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA****RIA-CGR-1559-15**

Informe de autos establece las correspondientes medidas correctivas que deberán implementar los servidores públicos del Centro Hospitalario auditado; y, **III)** Con excepción de las debilidades ya descritas, los procesos de selección, programación, adquisición, almacenamiento, distribución y uso de los insumos médicos del Hospital Bertha Calderón Roque, se realizaron de conformidad con las leyes, políticas, normativas y disposiciones aplicables. **POR TANTO:** Con tales antecedentes, los suscritos Miembros del Consejo Superior, en uso de las facultades que les confieren los artículos 9, numerales 1), 12) y 14) y 95 de la Ley No. 681, Ley Orgánica de la Contraloría General de la República y del Sistema de Control de la Administración Pública y Fiscalización de los Bienes y Recursos del Estado, **RESUELVEN: I)** Se aprueba el Informe de Auditoría Operacional a la Administración de los Insumos Médicos en el **HOSPITAL BERTHA CALDERÓN ROQUE**, al treinta y uno de agosto del año dos mil catorce, del que se ha hecho mérito; y, **II)** Remítase el Informe examinado y Certificación de lo resuelto a la Máxima Autoridad del **MINISTERIO DE SALUD (Minsa)**, a fin de que aplique y asegure el cumplimiento de las medidas correctivas establecidas en las recomendaciones de auditoría, como lo dispone el artículo 103, numerales 2) y 4) de la Ley Orgánica de la Contraloría General de la República, cuyo efectivo cumplimiento deberá informar a esta Autoridad en el plazo de noventa (90) días, a partir de recibida la Certificación aludida, so-pena de responsabilidad administrativa si no lo hiciere, previo cumplimiento del debido proceso. Esta Resolución comprende únicamente los documentos analizados y los resultados de la referida auditoría, de tal forma que del examen de otros documentos no tomados en cuenta, podrían derivarse responsabilidades de cualquier naturaleza conforme la Ley. La presente Resolución fue votada y aprobada por unanimidad en Sesión Ordinaria Número Novecientos Sesenta y Dos (962) de las nueve y treinta minutos de la mañana del día dieciocho de diciembre del año dos mil quince, por los suscritos Miembros del Consejo Superior de la Contraloría General de la República. Cópiese y Notifíquese.

Lic. Luis Ángel Montenegro E.
Presidente del Consejo Superior

Dra. María José Mejía García
Vicepresidenta del Consejo Superior

Lic. Marisol Castillo Bellido
Miembro Propietaria del Consejo Superior

Lic. María Dolores Alemán Cardenal
Miembro Propietaria del Consejo Superior

Dr. Vicente Chávez Fajardo
Miembro Propietario del Consejo Superior