DIRECCIÓN DE AUDITORÍA CUATRO

INFORME DE AUDITORÍA FINANCIERA AL MINISTERIO DE SALUD, POR EL PERÍODO

DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018.

CORTE DE CUENTAS DE LA REPÚBLICA
DIRECCIÓN DE AUDITORÍA 4
DIRECTORA
EL SALVADOR, C.A.

SAN SALVADOR, 23 DE FEBRERO DE 2021

INDICE

CONTENIDO **PÁGINA**

1. ASPECTOS GENERALES 1
1.1 OBJETIVOS DE LA AUDITORÍA 1
1.2. ALCANCE DE LA AUDITORÍA 1
1.3. PROCEDIMIENTOS DE AUDITORÍA APLICADOS 1
1.4. RESUMEN DE LOS RESULTADOS DE LA AUDITORÍA 2
1.5 COMENTARIOS DE LA ADMINISTRACIÓN 3
1.6 COMENTARIOS DE LOS AUDITORES 3
2 ASPECTOS FINANCIEROS 4
2.1 INFORME DE LOS AUDITORES 4
2.2 INFORMACION FINANCIERA EXAMINADA 5
2.3 HALLAZGOS SOBRE ASPECTOS FINANCIEROS 6
3. ASPECTOS DE CONTROL INTERNO 26
3.1 INFORME DE LOS AUDITORES 26
3.2 HALLAZGOS DE AUDITORÍA SOBRE ASPECTOS DE CONTROL INTERNO. 28
4. ASPECTOS SOBRE CUMPLIMIENTO DE LEYES, REGLAMENTOS Y OTRAS NORMAS APLICABLES. 33
4.1 INFORME DE LOS AUDITORES 33
4.2 HALLAZGOS DE AUDITORÍA SOBRE ASPECTOS DE CUMPLIMIENTO DE LEYES, REGLAMENTOS Y OTRAS NORMAS APLICABLES 34
5. ANÁLISIS DE INFORMES DE AUDITORÍA INTERNA Y FIRMAS PRIVADAS DE AUDITORÍA. 79
5.1 AUDITORÍA INTERNA 79
5.2 FIRMAS PRIVADAS DE AUDITORÍA 79
6. SEGUIMIENTO A RECOMENDACIONES DE AUDITORÍAS ANTERIORES 79
7. RECOMENDACIONES DE AUDITORÍA 79

Señora
Ministra de Salud
Presente.

De conformidad al Art. 195, Atribución 4ª de la Constitución de la República y a los Artículos 5, numerales 1, 3; y 30 y 31 de la Ley de la Corte de Cuentas de la República, hemos realizado Auditoría Financiera al Ministerio de Salud, por el período del 1 de enero al 31 de diciembre de 2018.

1. ASPECTOS GENERALES

1.1 OBJETIVOS DE LA AUDITORÍA

1.2.1 OBJETIVO GENERAL

Realizar Auditoría Financiera al Ministerio de Salud, por el período del 1 de enero al 31 de diciembre de 2018.

1.2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

a) Emitir un Informe que exprese una opinión sobre si el Estado de Situación Financiera, Estado de Rendimiento Económico, Estado de Flujo de Fondos y Estado de Ejecución Presupuestaria, emitidos por el Ministerio de Salud, presentan razonablemente, en todos los aspectos materiales, los derechos y obligaciones, los ingresos recibidos y los gastos incurridos, durante el período auditado de conformidad al marco de información financiera y regulatorio aplicable.

b) Evaluar y obtener suficiente entendimiento del sistema del control interno del Ministerio de Salud, que sirva de insumo para evaluar y determinar el riesgo de control e identificar condiciones reportables, incluyendo debilidades materiales del sistema de control interno, y emitir un Informe de los resultados.

c) Hacer pruebas para determinar sí el Ministerio de Salud, cumplió en todos los aspectos materiales con los términos de convenios, leyes y demás regulaciones aplicables, y emitir un informe de los resultados.

d) Evaluar los resultados de los informes de auditoría interna y externa, obtenidos en el período auditado, así como dar seguimiento al cumplimiento de las recomendaciones realizadas por la Corte de Cuentas de la República.

1.2. ALCANCE DE LA AUDITORÍA

La Auditoría Financiera al Ministerio de Salud comprende el período del 1 de enero al 31 de diciembre de 2018, y se realizó de acuerdo con el Reglamento de Normas de Auditoría Gubernamental emitidas por la Corte de Cuentas de la República.

1.3. PROCEDIMIENTOS DE AUDITORÍA APLICADOS

Los procedimientos establecidos en los programas, se resumen a continuación:

1. Revisamos las cuentas de banco y los controles sobre esas cuentas;

2. Efectuamos un análisis de las conciliaciones bancarias y el registro contable correspondiente;

3. Revisamos los bienes no depreciables, y analizamos el registro contable correspondiente;

4. Examinamos las erogaciones por gastos en personal, adquisición de bienes y servicios, y gastos en actualización y ajustes para verificando su adecuado registro contable, legalidad, pertinencia y veracidad;

5. Revisamos las políticas y procedimientos de licitación y contratación para determinar si se ha aplicado la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública y su Reglamento, en las adquisiciones de bienes y servicios;

6. Comprobamos la adecuada contabilización y registro de los gastos en el período auditado;

7. Confirmamos con terceros, datos sobre operaciones y transacciones relacionadas con el Ministerio.

1.4. RESUMEN DE LOS RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

1.4.1 TIPO DE OPINIÓN DEL DICTAMEN

Opinión Modificada

1.4.2 SOBRE ASPECTOS FINANCIEROS

No.	HALLAZGOS	MONTO DE LOS REGISTROS OBSERVADOS US $
1.	Bienes intangibles no fueron amortizados	5,309,630.18
2.	Bienes intangibles no contabilizados	12,057,127.80
3.	Falta de conciliación de saldos	

1.4.3 SOBRE ASPECTOS DE CONTROL INTERNO

Los resultados de nuestras pruebas, revelaron las condiciones reportables de control interno, siguientes:

1. Expedientes del personal con información incompleta.
2. Pago de asistente sin evidencia de actividades realizadas y cumplimiento de horario de trabajo.

1.4.4 SOBRE ASPECTOS DE CUMPLIMIENTO DE LEYES, REGLAMENTOS Y OTRAS NORMAS APLICABLES

Los resultados de nuestras pruebas, revelaron las condiciones reportables de incumplimientos legales, siguientes:

1. Distribución de vacunas, sin realizar pruebas de los productos.
2. Desabastecimiento y vencimiento de medicamentos en hospitales del Sistema Nacional de Salud.
3. Contratación de servicios de consultoría, con inconsistencias en el proceso por libre gestión No. 03/2018.

1.4.5 ANÁLISIS DE INFORMES DE AUDITORÍA INTERNA Y FIRMAS PRIVADAS DE AUDITORÍA

A. AUDITORÍA INTERNA

La Unidad de Auditoría Interna del Ministerio de Salud, durante el período del 1 de enero al 31 de diciembre de 2018, realizó 48 acciones de control, comprendidas dentro del alcance de la Auditoría Financiera, relacionadas a la Secretaría de Estado, las cuales fueron sujetas a análisis y seguimiento, no considerándose resultados de importancia relativa, para ser incluidos en nuestro Informe.

B. FIRMAS PRIVADAS DE AUDITORÍA

El Ministerio de Salud para el período del 1 de enero al 31 de diciembre de 2018, no contrató servicios de auditoría externa.

1.4.6 SEGUIMIENTO A RECOMENDACIONES DE AUDITORÍAS ANTERIORES

El Informe de la Auditoría Financiera al Ministerio de Salud, por el período del 1 de enero al 31 de diciembre de 2017, emitido por la Corte de Cuentas de la República, con fecha 27 de noviembre de 2019, contienen tres recomendaciones; sin embargo, tomando en cuenta que ha transcurrido muy poco tiempo desde la fecha de emisión y notificación de dicho Informe para la implantación de las recomendaciones, no se realizó seguimiento al cumplimiento de las mismas; quedando pendiente realizar dicha actividad en la próxima auditoría.

1.5 COMENTARIOS DE LA ADMINISTRACIÓN

La Administración a través de diferentes notas presentó evidencia y brindó respuestas a las comunicaciones realizadas en el proceso de auditoría, las cuales fueron analizadas por parte de los auditores, a fin de determinar los resultados del presente Informe.

1.6 COMENTARIOS DE LOS AUDITORES

No obstante que la Administración, presentó comentarios y evidencias a las deficiencias comunicadas, después del análisis respectivo, se determinaron observaciones que no fueron superadas, por lo tanto, forman parte integral del presente Informe.

2 ASPECTOS FINANCIEROS

2.1 INFORME DE LOS AUDITORES

Señora
Ministra de Salud
Presente.

Hemos examinado los estados de Situación Financiera, Rendimiento Económico, Flujo de Fondos y de Ejecución Presupuestaria del Ministerio de Salud, por el período del 1 de enero al 31 de diciembre de 2018. Estos estados financieros son responsabilidad de la Administración. Nuestra responsabilidad consiste en expresar una opinión sobre dichos estados financieros, con base a nuestra auditoría.

Realizamos nuestra auditoría de conformidad con las Normas de Auditoría Gubernamental emitidas por la Corte de Cuentas de la República. Estas normas requieren que planifiquemos y ejecutemos la auditoría de tal manera que podamos obtener una seguridad razonable de que los estados financieros examinados están libres de errores importantes. La auditoría incluye el examen con base a pruebas selectivas de la evidencia que soporta las cifras y revelaciones de los Estados Financieros examinados; la evaluación se realizó con base a principios y normas del Sistema de Administración Financiera Integrado y las estimaciones significativas efectuadas por la Administración al Ministerio de Salud. Creemos que nuestro examen proporciona una base razonable para nuestra opinión.

Como resultado de la auditoría, hemos identificado observaciones que tienen efecto en las cifras presentadas en los estados financieros examinados, que ascienden a un monto de US $17,366,757.98, contenidas en los hallazgos de auditoría siguientes:

1. Bienes intangibles no fueron amortizados por $5,309,630.18
2. Bienes intangibles no contabilizados por $12,057,127.80
3. Falta de conciliación de saldos.

En nuestra opinión, excepto por lo expresado en el párrafo anterior los estados de Situación Financiera, Rendimiento Económico, Flujo de Fondos y Ejecución Presupuestaria, no presentan razonablemente, en todos los aspectos importantes, la situación financiera, los resultados de sus operaciones, el flujo de fondos y la ejecución presupuestaria del Ministerio de Salud, por el período del 1 de enero al 31 de diciembre de 2018, de conformidad con Principios y Normas de Contabilidad Gubernamental, establecidos por la Dirección General de Contabilidad Gubernamental del Ministerio de Hacienda, los cuales se han aplicado uniformemente durante el período auditado, en relación con el período precedente.

San Salvador, 23 de febrero de 2021.

DIOS UNIÓN LIBERTAD

Dirección de Auditoría Cuatro

Corte de Cuentas de la República
El Salvador, C. A.

2.2 INFORMACIÓN FINANCIERA EXAMINADA

La información financiera examinada, correspondiente al ejercicio contable 2018, se adjunta a este informe y es la siguiente:

- Estado de Situación Financiera
- Estado de Rendimiento Económico
- Estado de Ejecución Presupuestaria
- Estado de Flujo de Fondos

Y sus respectivas Notas a los Estados Financieros.

2.3 HALLAZGOS SOBRE ASPECTOS FINANCIEROS

1. BIENES INTANGIBLES NO FUERON AMORTIZADOS.

Comprobamos que no se contabilizó la proporción anual de amortización de los bienes registrados en la Cuenta 22615 Derechos de Propiedad Intangible, que reporta un saldo, según Balance de Comprobación por valor de $5,309,630.18.

La Orgánica de Administración Financiera del Estado, establece:
Art. 16.- "Cada entidad e institución mencionada en el artículo 2 de esta Ley establecerá una unidad financiera institucional responsable de su gestión financiera, que incluye la realización de todas las actividades relacionadas a las áreas de presupuesto, tesorería y contabilidad gubernamental,...".

El Reglamento de la Ley Orgánica de Administración Financiera del Estado, establece:
Art. 208 "...los Contadores tienen prohibido registrar hechos económicos en conceptos distintos a los fijados de acuerdo con la naturaleza de las operaciones u omitir la contabilización de los mismos, siendo directamente responsables, conjuntamente con el Jefe de la Unidad Financiera, de toda interpretación errónea de la información y por la no aplicación de los principios, normas y procedimientos contables establecidos por la Dirección General."

Art. 209 "...Los Jefes de las Unidades Contables serán responsables por negligencia en las siguientes situaciones:
...c) Si dejan de contabilizar operaciones o fueren postergadas;..."

El Manual Técnico del Sistema de Administración Financiera del Estado, establece:
C.2.5 NORMAS SOBRE INVERSIONES EN ACTIVOS INTANGIBLES
"...3. AMORTIZACION
Representa el valor acumulado de las amortizaciones graduales, registradas según el valor de adquisición o desarrollo de los bienes intangibles.

El valor de los activos intangibles por situaciones eventuales puede desaparecer. Los costos registrados deben amortizarse mediante cargos sistemáticos a resultados, durante el o los periodos que se estimen convenientes. El periodo de amortización de los activos intangibles se determinará considerando algunos factores como disposiciones legales, valor de adquisición, obsolescencia, demanda, competencia y otros factores económicos que pueden reducir la vida útil, por lo que debe evaluarse constantemente los periodos de amortización para determinar si eventos o circunstancias posteriores justifican las revisiones de la vida útil estimada.

4. LIQUIDACION
La aplicación de los registros contables, producto de la obsolescencia u otros factores económicos que justifiquen la cancelación de las inversiones en activos intangibles que han sido registrados como recursos institucionales administrativos o productivos, deberán contabilizarse como COSTOS DE VENTAS Y CARGOS CALCULADOS."

La deficiencia se originó porque de acuerdo a lo manifestado por el Contador Institucional, por olvido no se realizó el registro de las amortizaciones de los intangibles, correspondientes al año 2018. Asimismo, por el Jefe de la Unidad Financiera Institucional al no supervisar las funciones del Contador y cerciorarse del debido registro de la amortización de bienes intangibles.

Como consecuencia, el saldo en el Subgrupo 226 Inversiones Intangibles, se encuentra sobrevaluado en los registros que se presentan en el Estado de Situación Financiero definitivo hasta por $5,309,630.18.

COMENTARIOS DE LA ADMINISTRACIÓN

En nota de fecha 12 de enero de 2021, el Contador Institucional, período del 1/1 al 31/12/2018, manifestó: "En esta observación no puedo refutar que no es exactamente lo que nos están observando, sin embargo, me permito hacer aclaraciones del porque fue que se dejó de registrar esas amortizaciones de los Intangibles que vienen desde el año 2012.
Cuando se registró el ingreso de los intangibles, también se creó un cuadro Resumen donde se aplicaba la depreciación de cada uno de los Softwares y el valor actual, con el fin de que se nos hiciese más fácil poder realizar las partidas de la amortización de cada uno y llevar cuanto cuesta cada uno de ellos, se realizó el cuadro de ese año 2012, y los demás cuadros hasta que cumpliese el último cargo como amortización y su valor fuese cero, que es el año 2021, esto puede verse en el... que les he copiado los cuadros a partir del año 2018, que fue el cuadro que se no se registró por demasiado trabajo en ese periodo que es bien corto que da la Dirección General de Contabilidad Gubernamental de 8 o 10 dias calendario, periodo que coincide con la aprobación de la Provisión Financiera que se tramita en dicha Dirección, lo cual es un trabajal en poco tiempo, y lo que quita más el tiempo, es que hay que estar viajando hacia sus oficinas para dar explicaciones de los documentos de soporte que se envían con la solicitud de provisión, luego de ser aprobada se realiza el ingreso en el SAFI, para ser devengado y luego se procedía al cierre del mes 13 o preliminar que debía de realizarse urgentemente, por lo que el resto de actividades de registro de depreciaciones de bienes de uso, amortizaciones de softwares, ajustes de devengados de Remuneraciones, creaciones de la etapa PIP de todos los proyectos de Inversión que se tenía que crear y una gran cantidad de registros de ingresos, despachos y transferencias de existencias de los diferentes almacenes de todas las Regiones de salud y del Nivel Central, había que registrarse en ese mismo periodo, todo lo anterior lo menciono, porque es responsabilidad de los pocos técnicos que tengo en mi oficina, pero el responsable de realizar estos registros se le olvido imprimir el cuadro que utilizamos para dichos registro y fue por eso que no nos dimos cuenta de que no estaban hechos las amortizaciones, ya que solo eran 4 bienes, no es una excusa pero si a cualquiera se le pudo pasar, al final se da un repaso nuevamente de los saldos, pero de aquellos mas importantes como lo son las cuentas de bancos, de los acreedores monetarios, de las cuentas de las provisiones financieras, los cuadres de los activos fijos, que corresponden a las cantidades mas grandes dentro del Balance de Comprobación, es por eso que nadie de los compañeros y yo , pudimos darnos cuenta que faltaba ese registro o partida, la cual se puede ver en el... en el reporte de Mayor auxiliar, fue hasta el siguiente año que nos dimos cuenta y en ese momento se procedió a registrarlo, es cierto que los valores de los software se sobrevaloran siempre que se tenga un procedimiento de valuar los software mensualmente o semestralmente de lo contrario, ahí permanecen los valores hasta que llega el final de la vida útil o un nuevo valuó, por eso creo que no nos afecta mucho el que se haya realizado posteriormente, ahora bien sino se hubiese hecho en ningún momento, entonces sí creo que si hubiese afectado..."

En nota de fecha 12 de enero de 2021, el Jefe de la Unidad Financiera Institucional, período del 1/1 al 31/12/2018, manifestó: "Como podrá verse, la vinculación de estos hallazgos es contable, sobre aspectos técnicos muy específicos concernientes a las Funciones y Responsabilidades de las Unidades Contables Institucionales definidas en

los Art. 197 y Arts. del 207 al 210 del CAPÍTULO VI: DE LAS RESPONSABILIDADES DE LOS FUNCIONARIOS DE LAS UNIDADES CONTABLES del Reglamento de la Ley Orgánica de Administración Financiera del Estado.

En este orden, los hallazgos que se me atribuyen en el borrador de informe como "falta de supervisión en la gestión del contador y cerciorarse del debido registro", no pueden ser responsabilidad del jefe de la Unidad Financiera, ya que esta jefatura no puede ejercer una supervisión insitu, es decir sobre cada uno de los registros contables, en tal sentido debe revisarse el alcance o connotación del concepto de supervisión, considerando además que la naturaleza de los presentes hallazgos únicamente puede ser detectada posterior a los cierres contables.

Es importante aclarar que la atribución o función legal de supervisión de la Jefatura de la UFI, es verificar que los funcionarios de su dependencia y de las Unidades Presupuestarias, cumplan las normas legales, del SAFI y los procedimientos de control interno vigentes, asimismo, realicen sus actividades en forma eficiente, en ese sentido establece medidas y lineamientos para el cumplimiento de las políticas, normas y procedimientos del sistema de administración financiera dictados por el Ministerio de Hacienda. Por lo que, la "atribución de supervisión", no puede interpretarse como el acto de ejercer la supervisión específica sobre los registros contables.

Como sustento de lo mencionado anteriormente, señalo algunos aspectos legales contemplados en el CAPÍTULO IV: UNIDADES FINANCIERAS INSTITUCIONALES del Reglamento de la Ley Orgánica de Administración Financiera del Estado:

"Relaciones Institucionales Internas de las UFI.
Art. 31.- Corresponde al jefe de la UFI la dirección, coordinación, integración y supervisión de las actividades de presupuesto, tesorería, contabilidad gubernamental y crédito público que realicen los niveles de gestión institucional.

En sus relaciones con las Unidades Presupuestarias Institucionales, tiene un rol técnico normativo para conducirlas disposiciones del SAFI y un rol administrativo-funcional en lo que respecta a la gestión de las operaciones financieras, que realicen los ejecutores.

En igual forma, deberá asesoraren las materias de su competencia al Titular y a los niveles de gestión institucional.

Atribuciones de Dirección.
Art. 32.- En uso de la atribución de dirección, la jefatura de la UFI deberá establecer medidas para el cumplimiento de las políticas, normas y procedimientos del sistema de administración financiera dictados por el Ministerio de Hacienda, así como asesorar y dirigir en su aplicación a los funcionarios bajo su cargo.

Atribuciones de Coordinación e Integración.
Art. 33.- Para realizar la función de coordinación, la jefatura de la UFI deberá implantar y verificar en forma permanente el cumplimiento de las medidas de interrelación e integración, que faciliten a los funcionarios a su cargo y de las Unidades Presupuestarias, un desempeño coordinado de la ejecución de la gestión financiera.

Igualmente, deberá coordinar en la institución, la aplicación de normas técnicas emitidas por el Ministerio de Hacienda y por los Organismos Normativos de los Subsistemas y responder ante ellos por las actividades bajo su dependencia.

Además, deberá facilitar la comunicación y flujo de información entre la institución y el SAFI.

Atribuciones de Supervisión.
Art. 34.- Dentro de las atribuciones de supervisión, la jefatura de la UFI verificará que los funcionarios de su dependencia y de las Unidades Presupuestarias, cumplan las normas legales, del SAFI y los procedimientos de control interno vigentes; realicen sus actividades en forma eficiente y, efectúen los correctivos sugeridos por las autoridades competentes de supervisión y control."

De conformidad con las atribuciones legales anteriores, el suscrito en calidad de jefe de la Unidad Financiera Institucional, realizo previo a los cierres contables, las siguientes acciones de supervisión:

1. Remitió el Memorando No 2018-8300-311 de fecha 22 de noviembre de 2018... a las Áreas de Presupuesto, Tesorería y Contador Institucional, mediante el cual se adjuntó memorando DGCG-199/2018, CIRCULAR DGCG-03/2018, memorando DGCG-161/2018, NOTA de fecha 23 de agosto de 2018 referente a constitución de Provisiones Contables con cargo al Presupuesto 2018 y calendario de actividades para la presentación de solicitudes de modificaciones al presupuesto para el cierre del ejercicio fiscal 2018.

2. En el mismo memorando, se giraron indicaciones a las jefaturas para proceder de conformidad con las normativas anteriores remitidas por el Ministerio de Hacienda, relacionadas con la calendarización para las diferentes gestiones presupuestarias, fechas para los cierres contables del ejercicio fiscal y provisiones contables 2018, asimismo se les solicito la más estrecha coordinación y apoyo entre esas Áreas para el traslado y comunicación de toda la documentación correspondiente para los controles y registros oportunos, que garanticen cumplir con las diferentes normativas señaladas en cada uno de los componentes del SAFI.

3. Complementariamente, el suscrito emitió como lineamiento "LA CALENDARIZACION DE FECHAS MAXIMAS PARA LA PRESENTACION DE DOCUMENTACIÓN DE SOPORTE PARA EL CIERRE CONTABLE ANUAL AÑO 2018" emitida con fecha 27 de noviembre de 2018.... Como podrá verificarse sobre los hallazgos comunicados, en la calendarización se contempló las fechas de entrega de la documentación necesaria para el registro oportuno relacionado con los hallazgos, con lo cual pudo haberse evitado dichos hallazgos atribuidos al suscrito por falta de supervisión..."

COMENTARIOS DE LOS AUDITORES

El hallazgo planteado se mantiene en razón que el Contador Institucional en sus comentarios expresa que olvidó realizar dicho registro; por lo que se ratifica, no obstante haberse efectuado el ajuste en el año 2019, las cifras en los Estados Financieros al 31/12/2018, fueron afectadas por el valor no contabilizado.

Así también respecto al comentario del Jefe de la Unidad Financiera Institucional, sobre la falta de supervisión en la gestión del Contador y cerciorarse del debido registro, no pueden ser parte de las funciones, ya que, no puede ejercer supervisión sobre cada uno de los registros contables, en tal sentido debe revisarse el alcance o connotación del concepto de supervisión, considerando además que la naturaleza de los presentes hallazgos únicamente puede ser detectada posterior a los cierres contables, razón por la cual

consideramos que no puede desvincularse, ya que el Art. 208 del Reglamento de la Ley AFI, indica que le corresponde la aplicación de la normativa técnica emitida por la Dirección General de Contabilidad Gubernamental (DGCG), de igual manera conforme al Art. 16 de la misma Ley AFI, la gestión de la Unidad Financiera Institucional, incluye la realización de todas las actividades relacionadas al área de contabilidad, siendo algunas de éstas la contabilización de los hechos económico y la presentación de las cifras en los Estados Financieros.

2. BIENES INTANGIBLES NO CONTABILIZADOS.

Comprobamos que no se encuentran registrados contablemente en cuentas del Subgrupo 226 Inversiones Intangibles, del Estado de Situación Financiera, los sistemas informáticos siguientes:

No.	NOMBRE DEL SISTEMA	VALOR UNITARIO US $
1	Sistema de Control de Actividades contra el Dengue	70,612.22
2	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica de El Salvador (VIGEPES)	1,377,838.78
3	Sistema de Registro de elementos de notificación en periodo Vacacional (SILIN)	614,892.30
4	Sistema Único de Monitoreo, Evaluación y Vigilancia Epidemiológica del VIH-SIDA (SUMEVE)	794,681.85
5	Sistema de Morbi Mortalidad y Estadística Vitales vía Web (SIMMOOW)	4,792,714.08
6	Sistema Informático de Mantenimiento (SIM)	68,981.56
7	Sistema Informático de Salud Ambiental (SISAM)	1,038,518.94
8	Sistema de Información Gerencial (ETAB)	928,102.75
9	Sistema de Captura de Ofertas (SICO)	102,995.56
10	Sistema de Administración Fondos de Donación (SAFOD)	106,598.11
11	Sistema Nacional de Registro de Vacunas	502,081.09
12	Sistema de Información para pacientes con enfermedades Crónicas (SIEC)	138,484.22
13	Sistema Informático de Servicio Social (SISS)	30,643.42
14	Sistema Nacional de Vigilancia de la Resistencia Bacteriana (Cubo Bacteriológico)	110,425.24
15	Sistema de Información Laboratorial-Laboratorio Nacional de Referencia (LISLNR)	364,777.03
16	Sistema Informático de Fuerza Laboral (SIFL)	37,200.48
17	Sistema de Lesiones de Causa Externa (SILEX)	15,000.00
18	App Ficha Familiar	125,737.20
19	Sistema Estadístico de Producción y Servicios SEPS	69,162.21
20	Sistema de Activo Fijo (SIAF)	53,000.00
21	Sistema de Programación, Monitoreo y Evaluación de Actividades Hospitalarias (SPME).	30,000.00
22	Sistema de Información de Emergencias Médicas	589,079.83
23	Sistema Informático de Fuerza Laboral	36,400.48
23	Sistema De Tamizaje Neonatal	22,852.45
25	Sistema Nacional de Vectores	36,348.00
TOTAL		**12,057,127.80**

La Ley Orgánica de Administración Financiera del Estado, establece:
Art. 16.- "Cada entidad e institución mencionada en el artículo 2 de esta Ley establecerá una unidad financiera institucional responsable de su gestión financiera, que incluye la realización de todas las actividades relacionadas a las áreas de presupuesto, tesorería y contabilidad gubernamental,...".

El Reglamento de la Ley Orgánica de Administración Financiera del Estado, establece:
Art. 208 "...los Contadores tienen prohibido registrar hechos económicos en conceptos distintos a los fijados de acuerdo con la naturaleza de las operaciones u omitir la

contabilización de los mismos, siendo directamente responsables, conjuntamente con el Jefe de la Unidad Financiera, de toda interpretación errónea de la información y por la no aplicación de los principios, normas y procedimientos contables establecidos por la Dirección General."

Art. 209 "...Los Jefes de las Unidades Contables serán responsables por negligencia en las siguientes situaciones:
...c) Si dejan de contabilizar operaciones o fueren postergadas;..."

El Manual Técnico del Sistema de Administración Financiera del Estado, establece:
C.1 NORMAS GENERALES
5. PERIODO DE CONTABILIZACION DE LOS HECHOS ECONOMICOS
" ...El devengamiento de los hechos económicos deberá registrarse en el período contable en que se produzca, quedando estrictamente prohibida la postergación en la contabilización de las operaciones ejecutadas...".

C.2.5 NORMAS SOBRE INVERSIONES EN ACTIVOS INTANGIBLES
2. VALUACION
Los bienes intangibles adquiridos con el fin de utilizarlos en las actividades administrativas o productivas de carácter institucional, deberán ser registrados contablemente en el SUBGRUPO INVERSIONES INTANGIBLES, al costo de adquisición o al valor de las erogaciones atribuibles a su formación o desembolso,...".

La deficiencia se originó porque el Contador Institucional, no realizó el registro por las adquisiciones y/o desarrollo de los bienes intangibles de años anteriores en la Contabilidad Institucional y el Jefe de la Unidad Financiera Institucional, por la falta de supervisión en la gestión del Contador.

Como consecuencia, el Subgrupo 226 Inversiones Intangibles, reflejado en los Estados Financieros, al 31 de diciembre de 2018, se encuentra subvaluado por un monto de $12,057,127.80.

COMENTARIOS DE LA ADMINISTRACIÓN

En nota de fecha 12 de enero de 2021, El Contador Institucional período del 1/1 al 31/12/2018, manifestó: "En respuesta que se dio en carta de gerencia N° REF.DA4-AF/2018-MINSAL-111/2020 se explicó claramente y con documentos que la información de los softwares que la Dirección de Tecnologías de Información y Comunicación (DTIC), realizó en años anteriores no fueron enviados por parte de ellos al área financiera y mucho menos al área contable en el año 2018, por esa razón no se pudo realizar los registros contables en ese periodo del 2018.

Con lo anterior queríamos dar fe, de que no fue culpa de la UFI y mucho menos del Contador Institucional por no registrar esos Software en el año 2018, porque la DTIC, envío hasta en el año 2019 la información que serviría para poder registrarlos, con lo que expusimos en la respuesta, los auditores todavía nos señalan como culpables, solo por corroborar que si era cierto que no se registró en el año 2018, pero es la verdad, por razones justificables como las expresadas en las respuestas anteriores con sus anexos de soporte, que eran los anexos N° 5, 6,7 y 8, en donde se puede verificar que las fechas de las notas en que la DTIC envía, es 10 de enero del 2019, pero cuando se revisó la información, nos dimos cuenta que solo nos habían enviado un listado con los nombres de los Software y el monto de cada uno de ellos, por lo que se les envió una nota con fecha 17 de enero del 2019, donde le exponíamos que le hacía falta más información al listado

enviado, donde le detallábamos lo que tenía que enviarnos, fue así como ellos la DTIC nos envía respuesta con nota N° 2019-6014-039 con fecha 30 de enero del 2019, cuadros con cálculos del costo de cada uno de ellos...
Es así como sucedió el tema de los Intangibles, por eso me es imposible creer que continúen diciendo que es culpa del Contador, como lo menciona el sr. Auditor, en su comentario, creemos que los documentos que presentamos dan evidencia física, de lo que hemos realizado como área contable y lo que la DTIC realizo en tiempo fuera del ejercicio 2018, y que por esa razón no pudimos registrarlo en ese periodo.
En cuanto al párrafo segundo del comentario del auditor, que dice; "Así también, en cuanto al comentario del contador institucional, respecto a que los bienes fueron contabilizados en el año 2019, y que no se encontró evidencia de los registros que forman parte de los comentarios". Sobre lo siguiente me permito mencionar que no se anexo los registros, porque se creyó que sería suficiente las notas recibidas en el año 2019, pero en esta oportunidad se las incluimos para que corroboren que si se realizó los registros...

Les aseguro que nosotros los del área contable, somos los más interesados de que todas las unidades, departamentos, áreas y todas las dependencias nos envíen la información en el tiempo normado, para ser registrado contablemente y no llegar a este tipo de observaciones....".

En nota de fecha 12 de enero de 2021, el Jefe de la Unidad Financiera Institucional, período del 1/1 al 31/12/2018, manifestó: "Como podrá verse, la vinculación de estos hallazgos es contable, sobre aspectos técnicos muy específicos concernientes a las Funciones y Responsabilidades de las Unidades Contables Institucionales definidas en los Art. 197 y Arts. del 207 al 210 del CAPÍTULO VI: DE LAS RESPONSABILIDADES DE LOS FUNCIONARIOS DE LAS UNIDADES CONTABLES del Reglamento de la Ley Orgánica de Administración Financiera del Estado.

En este orden, los hallazgos que se me atribuyen en el borrador de informe como "falta de supervisión en la gestión del contador y cerciorarse del debido registro", no pueden ser responsabilidad del jefe de la Unidad Financiera, ya que esta jefatura no puede ejercer una supervisión insitu, es decir sobre cada uno de los registros contables, en tal sentido debe revisarse el alcance o connotación del concepto de supervisión, considerando además que la naturaleza de los presentes hallazgos únicamente puede ser detectada posterior a los cierres contables.

Es importante aclarar que la atribución o función legal de supervisión de la Jefatura de la UFI, es verificar que los funcionarios de su dependencia y de las Unidades Presupuestarias, cumplan las normas legales, del SAFI y los procedimientos de control interno vigentes, asimismo, realicen sus actividades en forma eficiente, en ese sentido establece medidas y lineamientos para el cumplimiento de las políticas, normas y procedimientos del sistema de administración financiera dictados por el Ministerio de Hacienda. Por lo que, la "atribución de supervisión", no puede interpretarse como el acto de ejercer la supervisión específica sobre los registros contables.

Como sustento de lo mencionado anteriormente, señalo algunos aspectos legales contemplados en el CAPÍTULO IV: UNIDADES FINANCIERAS INSTITUCIONALES del Reglamento de la Ley Orgánica de Administración Financiera del Estado:

Art. 31.- Corresponde al jefe de la UFI la dirección, coordinación, integración y supervisión de las actividades de presupuesto, tesorería, contabilidad gubernamental y crédito público que realicen los niveles de gestión institucional.

En sus relaciones con las Unidades Presupuestarias Institucionales, tiene un rol técnico normativo para conducirlas disposiciones del SAFI y un rol administrativo-funcional en lo que respecta a la gestión de las operaciones financieras, que realicen los ejecutores.

En igual forma, deberá asesoraren las materias de su competencia al Titular y a los niveles de gestión institucional.

Atribuciones de Dirección.
Art. 32.- En uso de la atribución de dirección, la jefatura de la UFI deberá establecer medidas para el cumplimiento de las políticas, normas y procedimientos del sistema de administración financiera dictados por el Ministerio de Hacienda, así como asesorar y dirigir en su aplicación a los funcionarios bajo su cargo.

Atribuciones de Coordinación e Integración.
Art. 33.- Para realizar la función de coordinación, la jefatura de la UFI deberá implantar y verificar en forma permanente el cumplimiento de las medidas de interrelación e integración, que faciliten a los funcionarios a su cargo y de las Unidades Presupuestarias, un desempeño coordinado de la ejecución de la gestión financiera.

Igualmente, deberá coordinar en la institución, la aplicación de normas técnicas emitidas por el Ministerio de Hacienda y por los Organismos Normativos de los Subsistemas y responder ante ellos por las actividades bajo su dependencia.

Además, deberá facilitar la comunicación y flujo de información entre la institución y el SAFI.

Atribuciones de Supervisión.
Art. 34.- Dentro de las atribuciones de supervisión, la jefatura de la UFI verificará que los funcionarios de su dependencia y de las Unidades Presupuestarias, cumplan las normas legales, del SAFI y los procedimientos de control interno vigentes; realicen sus actividades en forma eficiente y, efectúen los correctivos sugeridos por las autoridades competentes de supervisión y control."

De conformidad con las atribuciones legales anteriores, el suscrito en calidad de jefe de la Unidad Financiera Institucional, realizo previo a los cierres contables, las siguientes acciones de supervisión:

1. Remitió el Memorando No 2018-8300-311 de fecha 22 de noviembre de 2018... a las Áreas de Presupuesto, Tesorería y Contador Institucional, mediante el cual se adjuntó memorando DGCG-199/2018, CIRCULAR DGCG-03/2018, memorando DGCG-161/2018, NOTA de fecha 23 de agosto de 2018 referente a constitución de Provisiones Contables con cargo al Presupuesto 2018 y calendario de actividades para la presentación de solicitudes de modificaciones al presupuesto para el cierre del ejercicio fiscal 2018.

2. En el mismo memorando, se giraron indicaciones a las jefaturas para proceder de conformidad con las normativas anteriores remitidas por el Ministerio de Hacienda,

relacionadas con la calendarización para las diferentes gestiones presupuestarias, fechas para los cierres contables del ejercicio fiscal y provisiones contables 2018, asimismo se les solicito la más estrecha coordinación y apoyo entre esas Áreas para el traslado y comunicación de toda la documentación correspondiente para los controles y registros oportunos, que garanticen cumplir con las diferentes normativas señaladas en cada uno de los componentes del SAFI.

3. Complementariamente, el suscrito emitió como lineamiento "LA CALENDARIZACION DE FECHAS MAXIMAS PARA LA PRESENTACION DE DOCUMENTACIÓN DE SOPORTE PARA EL CIERRE CONTABLE ANUAL AÑO 2018" emitida con fecha 27 de noviembre de 2018.... Como podrá verificarse sobre los hallazgos comunicados, en la calendarización se contempló las fechas de entrega de la documentación necesaria para el registro oportuno relacionado con los hallazgos, con lo cual pudo haberse evitado dichos hallazgos atribuidos al suscrito por falta de supervisión..."

COMENTARIOS DE LOS AUDITORES

El hallazgo planteado se mantiene en razón de que el Contador Institucional, en sus comentarios expresa que no se pudo realizar los registros contables en el periodo 2018, porque los softwares realizados en años anteriores por la Dirección de Tecnologías de Información y Comunicación (DTIC), no fueron enviados al área financiera y mucho menos al área contable en el año 2018, por tanto, se ratifica que las cifras en el Estado de Situación Financiera al 31/12/2018, fueron afectadas por valor $12,057,127.80 en bienes intangibles no contabilizados.

Con respecto a las partidas realizadas por el registro de intangibles, anexadas como parte de los comentarios del Contador Institucional, las que fueron realizadas con fecha 28 de febrero de 2019, inciden en los saldos del ejercicio corriente en que fue registrado el hecho económico, correspondiente al año 2019.

Así también, en cuanto al comentario del Contador Institucional, respecto a que la información de los softwares fue recibida de la Dirección de Tecnologías de Información y Comunicación (DTIC), con fecha 10 y 30 de enero de 2019, y que por esa razón no pudieron realizar el registro en el período, sin embargo, los bienes intangibles observados, corresponden a bienes adquiridos y/o desarrollados en años anteriores, los cuales constituyen hechos económicos para ser contabilizados en el momento en que fueron producidos, y no a bienes adquiridos y/o desarrollados en el ejercicio corriente para dar por valida la falta de registro.

Por otra parte, en cuanto al comentario del Jefe de la Unidad Financiera Institucional, respecto a que la falta de supervisión en la gestión del Contador y cerciorarse del debido registro, no pueden ser parte de las funciones, ya que, no puede ejercer supervisión sobre cada uno de los registros contables, en tal sentido debe revisarse el alcance o connotación del concepto de supervisión, considerando además que la naturaleza de los presentes hallazgos únicamente puede ser detectada posterior a los cierres contables, al respecto no puede desvincularse, ya que el Art. 208 del Reglamento de la Ley AFI, indica que le corresponde la aplicación de la normativa técnica emitida por la DGCG, así también, conforme al Art. 16 de la misma Ley AFI, la gestión de la Unidad Financiera Institucional, incluye la realización de todas las actividades relacionadas al área de contabilidad, siendo algunas de éstas la contabilización de los hechos económico y la presentación de las cifras en los Estados Financieros.

3. FALTA DE CONCILIACIÓN DE SALDOS.

En los registros contables, comprobamos las condiciones siguientes:

a) Falta de conciliación de Bienes Inmuebles, así:

SALDO EN CUENTAS 24101 Y 24301 SEGÚN BALANCE DE COMPROBACIÓN INSTITUCIONAL AL, 31/12/2018 US $	SALDO REPORTADO EN CONCILIACIONES, SEGÚN (SIAF) AL 31/12/2018 US $		DIFERENCIA POR REGIÓN US $	DIFERENCIA EN SALDO NO CONCILIADO CONTABLEMENTE US $
	REG. ORIENTE	10,612,121.95	-870,137.87	
50,276,995.32	REG. PARACENTRAL	7,152,539.01	18,002.61	
	REG. METROPOLITANA	8,145,243.95		
	REG. CENTRAL	7,780,554.86		
20,387,643.00	REG. OCCIDENTE	9,588,284.56		
	NIVEL CENTRAL	27,507,490.10		
70,664,638.32		**70,786,234.43**		**121,596.11**

b) Falta de conciliación en Equipo de Transporte Tracción y Elevación, así:

SALDO EN CUENTA 24117 SEGÚN BALANCE DE COMPROBACIÓN INSTITUCIONAL AL, 31/12/2018 US	SALDO REPORTADO EN CONCILIACIONES SEGÚN (SIAF) AL 31/12/2018 US $		DIFERENCIA POR REGIÓN US $	DIFERENCIA EN SALDO NO CONCILIADO CONTABLEMENTE US $
	REG.ORIENTE	5,651,715.04	800.00	
	REG. PARACENTRAL	4,270,364.71		
	REG. METROPOLITANA	1,567,783.90		
	REG. CENTRAL	3,495,733.01		
	REG. OCCIDENTE	3,262,834.20		
	NIVEL CENTRAL	3,887,493.90		
22,255,919.21		**22,135,924.76**	**800.00**	**119,994.45**

c) Falta de conciliación en Mobiliario y Equipo, así:

SALDO EN CUENTAS 24113, 24115 Y 24119 SEGÚN BALANCE DE COMPROBACIÓN, INSTITUCIONAL AL 31/12/2018 US $	SALDO REPORTADO EN CONCILIACIONES SEGÚN (SIAF) AL 31/12/2018 US $		DIFERENCIA POR REGIÓN US $	DIFERENCIA EN SALDO NO CONCILIADO CONTABLEMENTE US $
224,055.38	REG.ORIENTE	5,863,331.59	-29,646.09	
	REG. PARACENTRAL	3,937,027.30		
20,484,095.58	REG. METROPOLITANA	5,150,608.05		
	REG. CENTRAL	3,160,373.20		
14,584,898.47	REG. OCCIDENTE	3,357,637.80		
	NIVEL CENTRAL	8,922,782.82		
35,293,049.43		**30,391,760.76**	**-29,646.09**	**4,901,288.67**

El Art. 16 de la Ley Orgánica de Administración Financiera del Estado, establece: "Cada entidad e institución mencionada en el artículo 2 de esta Ley establecerá una unidad financiera institucional responsable de su gestión financiera, que incluye la realización de todas las actividades relacionadas a las áreas de presupuesto, tesorería y contabilidad gubernamental,...".

El Reglamento de la Ley Orgánica de Administración Financiera del Estado, establece:
Art. 195 "...Al 31 de diciembre de cada año, el estado de situación financiera deberá estar respaldado por inventarios de las cuentas contables que registren saldos. Ninguna cuenta podrá presentarse por montos globales, siendo obligatorio explicitar su composición..."

Art. 208 "...los Contadores tienen prohibido registrar hechos económicos en conceptos distintos a los fijados de acuerdo con la naturaleza de las operaciones u omitir la contabilización de los mismos, siendo directamente responsables, conjuntamente con el Jefe de la Unidad Financiera, de toda interpretación errónea de la información y por la no aplicación de los principios, normas y procedimientos contables establecidos por la Dirección General."

El numeral 6 VALIDACIÓN ANUAL DE LOS DATOS CONTABLES, de la norma C.3.2 NORMAS SOBRE CONTROL INTERNO CONTABLE INSTITUCIONAL del Manual Técnico del Sistema de Administración Financiera del Estado, establece: "Durante el ejercicio contable será obligatorio que los saldos de las cuentas de recursos y obligaciones con terceros se encuentren debidamente respaldados en conciliaciones bancarias, circularizaciones de saldos,...o cualquier otro medio de validación que asegure la existencia real de los recursos disponibles y obligaciones de carácter institucional".

Los lineamientos Técnicos para la Administración de Activo Fijo, establece:
IV. DEL REGISTRO DE LOS BIENES EN EL INVENTARIO
4. Para registrar los bienes al inventario se debe cumplir lo siguiente:
a) "...deberá realizarse la conciliación de inventarios y estados financieros al menos una vez al año;".

El Manual General de Descripción de Puestos de Trabajo: Tomo I
Encargado de Activo Fijo
"...4. Funciones Básicas

"Conciliar los estados físicos del Patrimonio con los estados financieros del Área Contable, a fin de tener el monto real de activos por año".

5. Contexto del Puesto de Trabajo
5.1 Resultados Principales
Conciliaciones de los saldos de activo fijo con los estados financieros que maneja contabilidad en el establecimiento de salud, efectuadas en forma oportuna".

El Manual de Organización y Funciones-MINSAL, establece:
Descripción de las secciones que conforman el área de activo fijo.
a) Sección de Bienes Muebles

Funciones.
"...5. Conciliar los saldos anuales de activo fijo, con los estados financieros en el Nivel Superior, a fin de tener el monto real de los activos por año...".

La deficiencia se debió a que:
- El Jefe de la Unidad Financiera Institucional, no supervisó las funciones del Contador en cuanto a la conciliación de los saldos, previo a realizar el cierre contable, a efecto de respaldar las cifras de los Estados Financieros.

- El Contador Institucional, no estableció como práctica, la validación de los saldos mediante la conciliación de los saldos, previo a realizar el cierre contable, a efecto de respaldar las cifras de los Estados Financieros.

- La Coordinadora de Activo Fijo, Región Paracentral y la Coordinadora de Activo Fijo, Región Oriental, mantenían inconsistencias en el Sistema de Información de Activo Fijo (SIAF) respecto al SAFI que se originaron en años anteriores.

Como consecuencia, no se pudo validar los valores de $70,664,638.32, $22,255,919.21 y $35,293,049.43, presentados en el Estado de Situación Financiera al 31 de diciembre del 2018, en las cuentas 24101 Bienes Inmuebles, 24301 Bienes Inmuebles, 24117 Equipo de Transporte Tracción y Elevación 24113 Maquinaria y Equipo de Producción, 24115 Equipo Médico y de Laboratorio y 24119 Maquinaria y Equipo y Mobiliario Diversos.

COMENTARIOS DE LA ADMINISTRACIÓN

En nota de fecha 12 de enero de 2021, el Contador Institucional, período del 1/1 al 31/12/2018, manifestó "Antes de comenzar a explicar las diferencias encontradas en las conciliaciones de los bienes inmuebles, vehículos y bienes muebles, me permito aclarar que mi intención en la siguiente explicación es aclarar que no es realmente lo que los auditores han expresado en sus comentarios.
En la página 7 párrafo segundo de la carta de gerencia, los auditores mencionan lo siguiente, "no establecieron como practica la validación de los saldos mediante la conciliación de saldos, previo a realizar el cierre contable a efecto de respaldar las cifras de los Estados Financieros y que como consecuencia no se pudo validar los montos de $ 70,664,638.32 para inmuebles, $22,255,919.21 para vehículos y $ 35,293,049.43 para bienes muebles.

Ante este comentario, le expongo que el área de contabilidad es el que más ha trabajado en que se de este tipo de actividad de validación de los saldos de cada uno de los establecimientos que proveen información al área de contabilidad, para ello en la respuesta que dimos a la nota N° REF-DA4-AF/2018-MINSAL-110/2020, el día 16 de octubre del 2020, en el... copiamos el Memorándum que se les envió a todos los Encargados de Activo Fijo de las cinco Regiones de Salud y del Nivel central, en la cual menciona que es para realizar una reunión de trabajo para revisión de las conciliaciones de saldos de los activos fijos, también se menciona que nosotros los del área contable hemos realizado una revisión detallada de cada uno de los activos fijos mayores a $ 600.00 de los tres componentes, comunicando las diferencias encontradas en las notas que se les envió en su oportunidad, como ustedes pueden ver las fechas en que se enviaron fue bien anticipado a la fecha de entrega del informe final, las cuales se Anexan copia de la nota para demostrar que se validaba la información con anticipación a la fecha de entrega y se les informaba por parte nuestra y que siempre estábamos al tanto de las diferentes actividades que conlleva el control de los activos fijos,...
Con lo antes expuesto me permito aclarar que nosotros como área contable si hemos trabajado duro, para que este control de los bienes Activo Fijo se lleve lo mejor posible, ahora bien, las diferencias que ustedes han encontrado al comparar las cuentas contables, eso es otra cosa que se los explicare a continuación.
Para aclarar la diferencia de los Inmuebles que ustedes encontraron, tenemos que explicar las diferencias de cada una de las Regiones de salud que se les encontró diferencia en el informe que ellos presentaron a diciembre del 2018.

*- Componente Inmuebles.

Saldo en cuentas 24101 y 24301 Balance de Comprobación al 31/12/2018	Saldos Reportados en Conciliaciones Según SIAF al 31/12/2018	Diferencia
24101 = $ 50,276,995.32	R. Occidental $ 9,588,284.56	0.00
	R. Central $ 7,780,554.86	$ 83,314.24
	R. Metropoli. $ 8,145,243.95	$ 647,224.92
24301= $ 20,387,643.00	R. Paracentral $ 7,152,539.01	$ 18,002.61
	R. Oriental $10,612,121.95	- $ 870,137.87
	Nivel Central $ 27,507,490.10	0.00
$ 70,664,638.32	**$ 70,786,234.43**	**$ 121,596.11**

En este componente, tenemos la mayoría de diferencias por cada Región de Salud, dando un total de $ 121,596.11 en donde la Región Oriental, la diferencia es que el SIAF tiene más bienes que el SAFI y el resto de Regiones la diferencia es que el SAFI tiene más, por eso es que al sumar el total disminuye a esa cantidad mencionada anteriormente.
En las reuniones que se tienen antes de que llegue la fecha en que tienen que presentar sus informes semestrales, se les entrega las cantidades y listados de las diferencias que existen, las cuales se las entregamos para que adelanten en buscar los documentos y que realicen las operaciones que tengan que hacer con el fin de no existan diferencias, ya que la meta primordial es que el monto en la columna diferencias sea cero, en todos los componentes, pero eso es bien difícil por circunstancias que están fuera del alcance de ellos y de nosotros, a veces por procesos de subastas públicas, que no entregan la información a tiempo a los encargados del activo fijo para que documenten las bajas realizadas y así tener la documentación que presentaran al área de contabilidad, para que se realicen los ajustes y tener un cuadre de saldos, pero eso es bien difícil.
La característica de las diferencias de este componente es que los montos son grandes y es porque son inmuebles, terrenos o edificaciones, en muchas veces son solo un terreno o dos lo que hace la diferencia.
Esas diferencias desaparecieron en el siguiente semestre, siempre se busca ayuda del área de Ingeniería, ya que ellos tienen la actividad de valuar los edificios, eso ha ayudado a tener inmuebles registrados en los Estados Financieros, de igual forma nos apoyamos del área jurídica para obtener las Escrituras Públicas para determinar si pertenece a este Ministerio el terreno y así poder registrarlo en ambos sistemas.
En conclusión, nosotros los del área contable comenzamos a coordinar el cierre del año con anticipación, eso se puede ver en las fechas de las notas que se les envían a los encargados para reuniones o para enviarles información de bienes que tienen que revisar o buscarles su documento para que lo presenten y así realizar los ajustes correspondientes...
Nosotros no somos los que tenemos problemas del tiempo, ya que lo tenemos planificado desde mucho antes, para evitar atrasos, por lo tanto los comentarios de los auditores en ese sentido del tiempo no es para contabilidad, quienes tienen que buscar la información son otros y si se atrasan, no es responsabilidad de contabilidad, y en los comentarios definitivos del auditor, así lo hacen ver que todos somos culpables, deberían delimitar la observación, ya que está bien claro con lo expuesto en todas las respuestas que contabilidad al final espera la información correcta y si no la llevan, no puede hacer nada más que seguir esperando, a pesar de las diferentes ayudas que se les brinda a todos los encargados. Espero que con esta explicación se nos desvanezca la observación a contabilidad.

*- Componente Vehículos

Con respecto a la diferencia de los vehículos este componente tiene un establecimiento con diferencia y es por $ 800.00 que corresponde a la Región de Salud Oriente, corresponde a una moto que la Región de Salud no ha podido ingresar al Sistema de Activo Fijo, por falta de documentación que le ampare que le pertenece y por lo tanto continua con esa diferencia, cuando obtenga el documento que le asegure que pertenece a la Región de Salud se tomara en cuenta en el SIAF y ahí estaremos cuadrados en este componente con todas las Regiones y Nivel central.
En el... acta de conciliación de activo fijo de la Región Oriental esta un cuadro con los detalles del bien, así como también los detalles de cada uno de los bienes de los otros componentes que tienen diferencia a la entrega de la información, por lo tanto no es culpa del área contable que los encargados del activo fijo de cada Región no hayan podido encontrar la información que les asegure eliminar esa diferencia, por lo tanto insistimos que como área de contabilidad no tenemos incumplimiento sobre estas diferencias, y los montos en los Estados Financieros son los correctos, porque nosotros los hemos registrado con información probatoria, o si fuese al revés que nosotros no lo tenemos registrado, no podemos registrarlo por falta de documentación que respalde el registro en el SAFI, porque ahí si estaría de acuerdo que me observaran.

La otra diferencia que nos han hecho es de $ 119,994.45, la cual está compuesta de dos valores, una es los $ 800.00 de la moto ya explicada, la otra cantidad de $ 119,194.45 corresponde a vehículos que fueron adquiridos por el Fondo de Actividades Especiales del Ministerio de Salud y que se lleva contabilizado en la Agrupación Operacional cuatro y que a la fecha del cierre anual, estos no han sido entregados a la Región de Salud o Nivel Central y no han sido registrados en el SIAF, o es porque esos vehículos fueron para Hospitales y ellos llevan su propia contabilidad, lo que generaría es que estos bienes no pasaran a formar parte del Inventario Institucional que se lleva controlado, por esta razón es que los registros de las actividades especiales no se toman en cuenta en ese periodo que fue examinado, porque en los Estados Financieros Institucionales si están incluidos y al compararlos con los informes del SIAF estos van a tener diferencia porque en el SIAF no se incluye nada de los Hospitales, y así suceden muchas veces con los proyectos que les compran a los hospitales tenemos que estar analizando y quitando estos montos para conciliar, es algo dificultoso, pero si no se hace siempre se tendrá diferencias que son justificable, pero que no deberían tomarse en cuenta en el SAFI, por eso en la explicación inicial mencionábamos que en las comparaciones que se habían hecho en las observaciones se había incluido la Agrupación Operacional cuatro, ya que iba incluida en los datos Institucionales y había que restarlos, para poder cuadrar y conciliar con los datos del SIAF, y para este caso de los vehículos, la diferencia encontrada es exactamente los registros del A. O. 4 del FAE, Espero que se haya podido entender de la forma que lo hemos expuesto para que vean que en la realidad no son diferencias por alguna falta de parte de los Encargados del activo Fijo o del área Contable, sino de interpretación de los Informes Financieros.

En el...se puede ver en el Balance de Comprobación los valores en el Institucional y en el reporte de la Agrupación Operacional el valor exacto de la diferencia encontrado por ustedes.

*- Componente Bienes Muebles

Saldo en cuentas 24113,24115 y 24119 del Balance de Comprobación al 31/12/2018	Saldos Reportados en Concillaciones Según SIAF al 31/12/2018	Diferencia	
24113 = $ 224,055.38	R. Occidental $ 3,357,637.80	0.00	
24115 = $ 20,484,095.58	R. Central $ 3,160,373.20	0.00	
	R. Metropoli. $ 5,150,608.05	- $ 36,771.35	$ 66,417.44
24119= $ 20,387,643.00	R. Paracentral $ 3,937,027.30	0.00	
	R. Oriental $ 5,863,331.59	- $ 29,646.09	
	Nivel Central $ 8,922,782.82	0.00	
$ 35,293,049.43	**$ 30,391,760.76**	**- $4,901,288.67**	

Con todo lo anteriormente comentado y expuesto en cada una de las diferencias, en las correspondientes a los bienes muebles, en este caso solo son afectados dos Regiones de Salud con diferencias que corresponden a bienes que transfirieron a otras dependencias del Ministerio de Salud y que ellos no han podido documentar del traslado o del descargo por si fueron puestos en subastas, en ese sentido nosotros como área contable no podemos disminuirlos, hasta que ellos los encargados nos traigan los documentos que amparan los traslados o el descargo por subasta. En el... se encuentra la copia del acta de conciliación de Activos Fijos SAFI y SIAF con sus respectivos cuadros, donde se detallan todos los bienes que tienen que documentarse, para que nosotros como área contable le demos de baja o transferencia esos bienes en el sistema SAFI, porque ellos ya lo hicieron en el SIAF, el monto suma entre las dos Regiones $ 66,417.44.
La diferencia que refleja el cuadro entre el total de las cuentas 241 y el monto total que tienen los establecimientos en el SIAF, da un resultado de $ 4,901,288.67, si a este monto le sumamos la diferencia de las dos Regiones nos da el valor de los bienes 241 de la agrupación Operacional 4,... que son los Balances de Comprobación tanto Institucional, A. O. 1 y A.O. 4, para demostrar que no son diferencias de montos de las conciliaciones, sino de los Montos que se utilizaron de los diferentes Balances de Comprobación, esto los detallamos para mostrar cómo está conformada la diferencia que ustedes encontraron.
Concluyendo podemos decirles con mucha seguridad y veracidad que hemos realizado un trabajo de validación, supervisión y en muchas comparaciones entre los sistemas para encontrar las diferencias y poder dárselos a cada uno y que ellos luego lo resuelvan buscando la información probatoria para definir quien realizara el ajuste correspondiente para llegar al cuadre, que es lo que esperamos en cada conciliación, pero sabemos que muchas veces la información no se tiene en el momento que uno la necesita, es así como se generan las diferencias, en los momentos que nos toca hacer la conciliación.

En nota de fecha 12 de enero de 2021, el Jefe de la Unidad Financiera Institucional, período del 1/1 al 31/12/2018, manifestó: "Como podrá verse, la vinculación de estos hallazgos es contable, sobre aspectos técnicos muy específicos concernientes a las Funciones y Responsabilidades de las Unidades Contables Institucionales definidas en los Art. 197 y Arts. del 207 al 210 del CAPÍTULO VI: DE LAS RESPONSABILIDADES DE LOS FUNCIONARIOS DE LAS UNIDADES CONTABLES del Reglamento de la Ley Orgánica de Administración Financiera del Estado.

En este orden, los hallazgos que se me atribuyen en el borrador de informe como "falta de supervisión en la gestión del contador y cerciorarse del debido registro", no pueden ser responsabilidad del jefe de la Unidad Financiera, ya que esta jefatura no puede ejercer una supervisión insitu, es decir sobre cada uno de los registros contables, en tal sentido debe revisarse el alcance o connotación del concepto de supervisión, considerando además que la naturaleza de los presentes hallazgos únicamente puede ser detectada posterior a los cierres contables.

Es importante aclarar que la atribución o función legal de supervisión de la Jefatura de la UFI, es verificar que los funcionarios de su dependencia y de las Unidades Presupuestarias, cumplan las normas legales, del SAFI y los procedimientos de control interno vigentes, asimismo, realicen sus actividades en forma eficiente, en ese sentido establece medidas y lineamientos para el cumplimiento de las políticas, normas y procedimientos del sistema de administración financiera dictados por el Ministerio de Hacienda. Por lo que, la "atribución de supervisión", no puede interpretarse como el acto de ejercer la supervisión específica sobre los registros contables.

Como sustento de lo mencionado anteriormente, señalo algunos aspectos legales contemplados en el CAPÍTULO IV: UNIDADES FINANCIERAS INSTITUCIONALES del Reglamento de la Ley Orgánica de Administración Financiera del Estado:

"Relaciones Institucionales Internas de las UFI.
Art. 31.- Corresponde al jefe de la UFI la dirección, coordinación, integración y supervisión de las actividades de presupuesto, tesorería, contabilidad gubernamental y crédito público que realicen los niveles de gestión institucional.

En sus relaciones con las Unidades Presupuestarias Institucionales, tiene un rol técnico normativo para conducirlas disposiciones del SAFI y un rol administrativo-funcional en lo que respecta a la gestión de las operaciones financieras, que realicen los ejecutores.

En igual forma, deberá asesoraren las materias de su competencia al Titular y a los niveles de gestión institucional.

Atribuciones de Dirección.
Art. 32.- En uso de la atribución de dirección, la jefatura de la UFI deberá establecer medidas para el cumplimiento de las políticas, normas y procedimientos del sistema de administración financiera dictados por el Ministerio de Hacienda, así como asesorar y dirigir en su aplicación a los funcionarios bajo su cargo.

Atribuciones de Coordinación e Integración.
Art. 33.- Para realizar la función de coordinación, la jefatura de la UFI deberá implantar y verificar en forma permanente el cumplimiento de las medidas de interrelación e integración, que faciliten a los funcionarios a su cargo y de las Unidades Presupuestarias, un desempeño coordinado de la ejecución de la gestión financiera.

Igualmente, deberá coordinar en la institución, la aplicación de normas técnicas emitidas por el Ministerio de Hacienda y por los Organismos Normativos de los Subsistemas y responder ante ellos por las actividades bajo su dependencia.

Además, deberá facilitar la comunicación y flujo de información entre la institución y el SAFI.

Atribuciones de Supervisión.
Art. 34.- Dentro de las atribuciones de supervisión, la jefatura de la UFI verificará que los funcionarios de su dependencia y de las Unidades Presupuestarias, cumplan las normas legales, del SAFI y los procedimientos de control interno vigentes; realicen sus actividades en forma eficiente y, efectúen los correctivos sugeridos por las autoridades competentes de supervisión y control."

De conformidad con las atribuciones legales anteriores, el suscrito en calidad de jefe de la Unidad Financiera Institucional, realizo previo a los cierres contables, las siguientes acciones de supervisión:

1. Remitió el Memorando No 2018-8300-311 de fecha 22 de noviembre de 2018... a las Áreas de Presupuesto, Tesorería y Contador Institucional, mediante el cual se adjuntó memorando DGCG-199/2018, CIRCULAR DGCG-03/2018, memorando DGCG-161/2018, NOTA de fecha 23 de agosto de 2018 referente a constitución de Provisiones Contables con cargo al Presupuesto 2018 y calendario de actividades para la presentación de solicitudes de modificaciones al presupuesto para el cierre del ejercicio fiscal 2018.

2. En el mismo memorando, se giraron indicaciones a las jefaturas para proceder de conformidad con las normativas anteriores remitidas por el Ministerio de Hacienda, relacionadas con la calendarización para las diferentes gestiones presupuestarias, fechas para los cierres contables del ejercicio fiscal y provisiones contables 2018, asimismo se les solicito la más estrecha coordinación y apoyo entre esas Áreas para el traslado y comunicación de toda la documentación correspondiente para los controles y registros oportunos, que garanticen cumplir con las diferentes normativas señaladas en cada uno de los componentes del SAFI.

3. Complementariamente, el suscrito emitió como lineamiento "LA CALENDARIZACION DE FECHAS MAXIMAS PARA LA PRESENTACION DE DOCUMENTACIÓN DE SOPORTE PARA EL CIERRE CONTABLE ANUAL AÑO 2018" emitida con fecha 27 de noviembre de 2018.... Como podrá verificarse sobre los hallazgos comunicados, en la calendarización se contempló las fechas de entrega de la documentación necesaria para el registro oportuno relacionado con los hallazgos, con lo cual pudo haberse evitado dichos hallazgos atribuidos al suscrito por falta de supervisión..."

En nota de fecha 11 de enero de 2021, la Coordinadora de Activo Fijo Región Oriental, período del 1/1 al 31/12/2018, manifestó lo siguiente:

"1. En oficio N°2020-5052-101 de fecha 29 de octubre de 2020, relacionado a "Auditoría Financiera al Ministerio de Salud, por el periodo del 1 de enero al 31 de diciembre de 2018", se dio respuesta a las observaciones señaladas en el oficio con REF-DA4-1269.16-2020 de fecha 18 de diciembre de 2020, en que se logró conciliar con la Unidad Financiera Institucional por la cantidad de $870,137.87 Correspondiente a los Inmuebles que la Unidad Financiera no contaba con la documentación de respaldo, con lo que se logró llegar a la cantidad de $6,854.04. En el año 2020 se logró llegar a un monto de $0.10 el cual representa un valor simbólico de un inmueble donado y que por razones del sistema no se puede poner una cantidad de cero.

2. En el informe de transporte se encuentra una diferencia de $800.00 dólares, es por ello

que no se logró conciliar, ya que por un bien que se viene que tiene inconsistencias desde años atrás por falta de documentación.

3. En el informe de Bienes Muebles que es de -$29,646.09 no se logró la conciliación, ya que la Unidad de Financiero Contable no contaba con la documentación de respaldo, pero de igual forma se le proporcionó en el informe del 2019, el cual se pudo conciliar este año antes mencionado.

4. En oficio N°2020-5052-101 de fecha 29 de octubre de 2020, se dio respuesta sobre estas observaciones, y anexaron las actas de conciliación con la Unidad respectiva".

En nota de fecha 13 de enero de 2021, la Coordinadora de Activo Fijo Región Paracentral, período del 1/1 al 31/12/2018, manifestó: "De lo anterior se desglosa el detalle correspondiente a la diferencia de $18,002.61, de la siguiente manera:

No.	DESCRIPCIÓN	MONTO
1	Revalúo de edificio de UCSF San Francisco del Monte, Cabañas: Terreno	-$42,406.05
2	Revalúo de edificio de UCSF San Francisco del Monte, Cabañas: Edificio	$19,306.01
3	Terreno en Donación ubicado en Colima, Suchitoto	$20,000.00
4	Terreno en Donación ubicado en Valle Los Planes, San Bartolomé Perulapía	$19,102.65
5	Donación de Terreno Lote No. 20 Porción 2, ubicado en Cantón Consolación, Suchitoto	$2,000.00

Ref. Folio 4-15
Por lo anterior, se incluye... con los comentarios al respecto. Ref. Folio 3

Cabe mencionar que no se tuvo diferencia en saldos de inventarios por Mobiliario, Equipo y equipo de transporte, asignados a UCSF San Bartolomé Perulapía y la Sede de Promotor de Salud de Colima en Suchitoto, ello porque no corresponden a la Región de Salud Paracentral.

...A continuación, se presenta el siguiente cuadro donde se detalla las actividades realizadas y comentarios como resultado por cada uno de los valores reportados como diferencia en el anexo del acta de conciliación de Activos Fijos SAFI y SIAF al 31/12/2018:

No.	DESCRIPCIÓN	MONTO	ACTIVIDAD REALIZADA	COMENTARIOS Y ACLARACIONES
1	Revalúo de edificio de Unidad San Francisco del Monte, Cabañas terreno	-$42,406.05	Con fecha 27/06/2019 se efectuó el registro en el Sistema, disminuyendo el valor de la construcción por un monto de $42,406.05, esto sin obtener respuesta a la solicitud efectuada a la Unidad de Desarrollo de Infraestructura Sanitaria-MINSAL. Ref. Folio 16-31	Se recibió mediante Memorándum 2018-6011- 708 de fecha 6/11/2018, Valúo realizado por personal del Area de Ingeniería, pero no se efectuó el registro, porque en comparación al dato registrado según valúo del año 2013 se reduce en el valor de la construcción por un monto considerablemente alto, razón por la que se solicitó por escrito a la Unidad de Desarrollo de Infraestructura Sanitaria una aclaración al respecto y se dejó pendiente de registro a la espera de una respuesta.
2	Revalúo en terreno de UCSF San Francisco del Monte Cabañas edificio	$19,306.01	Con fecha 27/junio/2019 se efectuó el registro correspondiente. Ref. Folio 17	No se efectuó el registro del revalúo cuando se recibió la documentación respectiva, porque se optó por hacer la consulta para aclaración a la Unidad de Desarrollo de Infraestructura Sanitaria con respecto al valor de la Construcción, según item No. 1

No.	DESCRIPCIÓN	MONTO	ACTIVIDAD REALIZADA	COMENTARIOS Y ACLARACIONES
3	Terreno en donación Colima Suchitoto	$20,000.00	Se insistió de manera verbal que dicha propiedad no correspondía a la Región Paracentral y con fecha 07/enero/2019, Contabilidad/ MINSAL realizó algunas consultas y se recibió de parte de ellos la indicación de que se aclaró que es propiedad correspondiente a la Región Metropolitana, así de esta manera no se afecta ningún registro en el Sistema. Ref. Folio 32-47	En fecha 17/12/2018 se recibió de parte de Contabilidad - MINSAL, fotocopia de la Escritura Pública por donación de inmueble, pero no se efectuó ningún registro porque según los datos geográficamente corresponde a Colima, Suchitoto, pero está ubicado en una zona que es atendida por la Región Metropolitana, a pesar de que el Municipio de Suchitoto en Cuscatlán si corresponde a la Región Paracentral.
4	Terreno en donación Valle Los Planes San Bartolomé Perulapia	$19,102.65	Durante el mes de enero del año 2017 se notificó al Activo Fijo de parte de la Dirección Regional, que la zona de San Bartolomé Perulapía pasaría a ser jurisdicción cubierta por la Región Paracentral pero no fue oficializada por el Ministerio de Salud, por lo que quedo sin efecto. Ref. Folio 48 - 50	Por medio de Memorándum se recibió la indicación de que la UCSF San Bartolomé Perulapía sería cubierta por el Departamento de Cuscatlán y que teníamos que programar la realización de inventarios pero al momento de hacer la solicitud a través de la Dirección Regional al Activo Fijo del Nivel Superior, para que se habilitara el acceso a la cuenta de inventario en el Sistema Informático de Activo Fijo SIAF, se nos reportó de manera verbal por el Director Regional, Dr. Renzo Castillo, que por el momento quedara pendiente de gestión porque a la fecha no estaba ratificada la disposición por el Ministerio de Salud, sin obtener más detalle.
5	Donación de Terreno Lote No. 20 Porción 2, en Cantón Consolación, Suchitoto	$2,000.00	Con fecha 08/enero/2019 se efectuó el registro correspondiente en el Sistema Informático de Inventario SIAF. Ref. Folio 51-59	Con fecha 07/enero/2019 se recibió marginación de documento de Escritura Pública para incorporarse al inventario.
		$18,002.61		

COMENTARIOS DE LOS AUDITORES

El hallazgo planteado se mantiene en razón que la Administración en sus comentarios expresa que la meta primordial es que el monto en la columna diferencias sea cero, en todos los componentes, pero que es bien difícil por circunstancias que están fuera del alcance, por tanto, se ratifica que las cifras en el Estado de Situación Financiera al 31/12/2018, fue afectado por los valores de $121,596.11, $119,994.45 y $4,901,288.67 en los Recursos Institucionales, específicamente en las cuentas 24101 Bienes Inmuebles, 24301 Bienes Inmuebles, 24117 Equipo de Transporte Tracción y Elevación 24113 Maquinaria y Equipo de Producción, 24115 Equipo Médico y de Laboratorio y 24119 Maquinaria y Equipo y Mobiliario Diversos.

En cuanto al comentario del Contador Institucional, referente a que el valor de $119,194.45 corresponde a vehículos que fueron adquiridos por el Fondo de Actividades Especiales del Ministerio de Salud y que se lleva contabilizado en la Agrupación Operacional cuatro, que a la fecha del cierre anual, estos no han sido entregados a la Región de Salud o Nivel Central y no han sido registrados en el SIAF, porque esos vehículos fueron para Hospitales, los cuales llevan su propia contabilidad, y estos bienes no pasan a formar parte del Inventario Institucional y que en los Estados Financieros Institucionales si están incluidos y al compararlos con los informes del SIAF, van a tener diferencia porque no se incluye nada de los Hospitales, se ratifica que la base de nuestra auditoría, la constituyen los Estados Financieros Institucionales definitivos, en donde se comprobó que las diferencias de $119,194.45 y $4,901,288.67, que corresponden a valores registrados bajo la agrupación operacional cuatro, y tal como lo expresa también, en sus comentarios, estos valores se encuentran incluidos en los Estados Financieros Institucionales, sin embargo, las diferencias en los saldos contables no se encuentran

respaldadas en ningún medio de validación que asegure la existencia de los bienes, a efecto de mitigar la posibilidad de pérdida de los mismos. por tanto, ratificamos la diferencia no conciliada contablemente por valor de $119,194.45 y $4,901,288.67.

Así también, en relación a los comentarios presentados por el Contador Institucional, Coordinadora de Activo Fijo Región Oriental y Coordinadora de Activo Fijo Región Paracentral, relacionados a las diferencias por Región, relativas a los literales a) por $-870,137.87 y $18,002.61, respectivamente, b) por $800.00 y c) por $-29,646.09, los auditores ratificamos que el ejercicio contable de cada año fiscal, legalmente comprende los cierres mensuales y un cierre semestral, que constituyen acciones previas para el control y mitigación de diferencias de los saldos presentados en los estados financieros definitivos y en el caso específico de las diferencias observadas al cierre del ejercicio contable éstas no se encontraban conciliadas con el SIAF.

Por otra parte, en cuanto a los comentarios del Jefe de la Unidad Financiera Institucional, respecto a que la falta de supervisión en la gestión del Contador y cerciorarse del debido registro, no pueden ser parte de las funciones, ya que, no puede ejercer supervisión, sobre cada uno de los registros contables, en tal sentido debe revisarse el alcance o connotación del concepto de supervisión, considerando además que la naturaleza de los presentes hallazgos únicamente puede ser detectada posterior a los cierres contables, al respecto no puede desvincularse, ya el Art. 208 del Reglamento de la Ley AFI, indica que le corresponde la aplicación de la normativa técnica emitida por la DGCG, así también, conforme al Art. 16 de misma Ley AFI, la gestión de la Unidad Financiera Institucional, incluye la realización de todas las actividades relacionadas al área de contabilidad, siendo algunas de estas la contabilización de los hechos económico y la presentación de las cifras en los Estados Financieros.

3. ASPECTOS DE CONTROL INTERNO

3.1 INFORME DE LOS AUDITORES

Señora
Ministra de Salud
Presente.

Hemos examinado los Estados de Situación Financiera, Rendimiento Económico, Flujo de Fondos y de Ejecución Presupuestaria del Ministerio de Salud, por el período del 1 de enero al 31 de diciembre de 2018 y hemos emitido nuestro informe en esta fecha.

Realizamos nuestra auditoría de conformidad con las Normas de Auditoría Gubernamental emitidas por la Corte de Cuentas de la República. Estas Normas requieren que planifiquemos y desarrollemos la auditoría de tal manera que podamos obtener una seguridad razonable sobre si los Estados Financieros están libres de distorsiones significativas.

Al planificar y ejecutar la auditoría al Ministerio de Salud, tomamos en cuenta el Sistema de Control Interno, con el fin de determinar la naturaleza, oportunidad y alcance de los procedimientos de auditoría, con el objeto de expresar nuestra opinión sobre la razonabilidad de las cifras presentadas en los estados financieros y no con el propósito de dar seguridad sobre el Control Interno establecido.

La Administración del Ministerio de Salud, es responsable de establecer y mantener el control interno. Para cumplir con esta responsabilidad, se requiere de estimaciones y juicios por parte de la Administración, para evaluar los beneficios esperados y los costos relacionados con las políticas y procedimientos de control interno. Los objetivos del sistema de control interno son: proporcionar a la administración afirmaciones razonables, no absolutas de que los bienes están salvaguardados contra pérdidas por uso o disposiciones no autorizadas y que las transacciones son ejecutadas de acuerdo con la autorización de la Administración y están documentadas apropiadamente. Debido a limitaciones inherentes a cualquier Sistema de Control Interno, pueden ocurrir errores o irregularidades y no ser detectados. Además, la proyección de cualquier evaluación del Control Interno a períodos futuros, está sujeta al riesgo de que los procedimientos sean inadecuados, debido a cambios en las condiciones o a que la efectividad del diseño y operación de las Políticas y Procedimientos pueda deteriorarse.

Identificamos ciertos aspectos que involucren al Sistema de Control Interno y su operación que consideremos son condiciones reportables de conformidad con Normas de Auditoría Gubernamental. Las condiciones reportables incluyen aspectos que llaman nuestra atención con respecto a deficiencias significativas en el diseño u operación del Sistemas de Control Interno que, a nuestro juicio, podrían afectar en forma adversa la capacidad del Ministerio de Salud para registrar, resumir y reportar datos financieros consistentes con las aseveraciones de la Administración en los Estados de Situación Financiera, de Rendimiento Económico, de Flujo de Fondos y de Ejecución Presupuestaria.

Las condiciones reportables en el Sistema de Control Interno son las siguientes:

1. Expedientes del personal con información incompleta.
2. Pago de asistente sin evidencia de actividades realizadas y cumplimiento de horario de trabajo.

Una falla importante es una condición reportable, en la cual el diseño u operación de uno o más de los elementos del Sistema de Control Interno no reduce a un nivel relativamente bajo, el riesgo de que ocurran errores o irregularidades en montos que podrían ser significativos y no ser detectados por los empleados, dentro de un período, en el curso normal de sus funciones.

Además, identificamos otros aspectos que involucran al Sistema de Control Interno y su operación, los cuales hemos comunicado a la Administración en Carta de Gerencia de fecha 23 de febrero de 2021.

Nuestra revisión del Sistema de Control Interno no necesariamente identificaría todos los aspectos de control interno que podrían ser condiciones reportables y, además, no necesariamente revelaría todas las condiciones reportables que son también consideradas fallas importantes, tal como se define en el párrafo anterior.

San Salvador, 23 de febrero de 2021.

DIOS UNIÓN LIBERTAD

Dirección de Auditoría Cuatro

3.2 HALLAZGOS DE AUDITORÍA SOBRE ASPECTOS DE CONTROL INTERNO.

1. EXPEDIENTES DEL PERSONAL CON INFORMACIÓN INCOMPLETA.

Comprobamos que los expedientes de personal, que registran la relación laboral entre el trabajador y el Ministerio de Salud, carecen de información propia de los empleados y/o requisitos de cumplimiento en su proceso de contratación, según el detalle siguiente:

No.	No DE EXPEDIENTE	FECHA DE INGRESO DEL EMPLEADO	DOCUMENTACIÓN NO ENCONTRADA EN EL EXPEDIENTE
1	R-0067	14/7/2014	a) En el proceso de selección y contratación de la empleada no se encontró la documentación siguiente: ✓ Registro de solicitud de la Jefatura del Área donde exista la necesidad del recurso, y autorización por la máxima autoridad. ✓ Registro que compruebe el medio de información utilizado para realizar el proceso de reclutamiento, conforme a la naturaleza del puesto ✓ Registro de presentación a la máxima autoridad la terna de candidatos y cuadro resumen de los aspirantes que obtuvieron los mejores resultados, presentados a la máxima autoridad (solo fueron evaluados dos aspirantes) b) Constancia de haber cumplido en su proceso de formación con el año social.
2	B-38		En el proceso de selección y contratación del empleado no se encontró documentación sobre la Conformación del Comité de Evaluación.

El Reglamento Interno de la Unidad y Departamentos de Recursos Humanos del Ministerio de Salud, establece:

Art. 6."...Cuando exista una plaza vacante o nueva, es responsabilidad de la Jefatura de Recursos Humanos iniciar el proceso de reclutamiento y selección de personal, para lo cual debe contar con la solicitud de la Jefatura del Área donde exista la necesidad del recurso y la autorización de la máxima..."

Art. 7. "El reclutamiento de personal puede desarrollarse utilizando cualquier medio de información que se adapte a las necesidades del proceso y naturaleza del puesto..."

Art. 11.- "En el proceso de selección de personal para plaza nueva o vacante por fuente de reclutamiento externa, debe realizarse:

a) Entrevista, la que se dividirá en dos partes: La general realizada por Recursos Humanos y la específica realizada por el jefe de la Unidad solicitante.
b) Prueba psicológica

c) Prueba técnica la que se dividirá en dos partes una teórica y otra práctica.

Art. 12 "...Cuando se trate de una sola plaza en concurso, el Comité de Selección debe presentar a la máxima autoridad una terna de candidatos idóneos, anexando el cuadro resumen del proceso;..."

Art. 23.- "Es responsabilidad de la Jefatura Inmediata del empleado o funcionario público que está en período de prueba, elaborar un informe sobre el desempeño laboral demostrado durante el periodo de prueba, a la máxima autoridad del establecimiento, para que sea debidamente nombrado en propiedad o contratado..."

Art. 26.- "Todo empleado o funcionario público al servicio del Ministerio, previo a la toma de posesión del cargo, deberá presentar por escrito declaración de responsabilidades éticas según lo establecido en el Art. 5 de la Ley de Ética Gubernamental..."

Art. 48.- "El Ministerio a través de la Jefatura de Recursos Humanos, deberá mantener actualizada la Tarjeta de Registro Individual...a fin de contar con información secuencial, confiable, verificable y actualizada de su historial laboral y personal".

La Ley de Educación Superior, establece:
Art. Art. 13, "... se podrá acceder al grado de doctor en medicina... haber cumplido, en el caso del doctorado en medicina, sin excepciones,... su correspondiente año social. (4).

El Reglamento de Normas Técnica de Control Interno Específicas del Ministerio de Salud Pública, establece:
Art. 49, "La Unidad de Administración y Desarrollo de Recursos Humanos, en el Nivel Superior y los departamentos de Recursos Humanos en el Nivel Regional respectivamente, serán los responsables de mantener clasificados, ordenados y actualizados los registros, expedientes e inventarios de todo su personal, independientemente de la forma de contratación y fuente de financiamiento, con el propósito de controlar el contenido de los mismos".

La deficiencia se originó porque la Jefa de Unidad de Administración de Recursos Humanos, período del 1/1 al 31/12/2018, no incorporó en los expedientes los diferentes documentos y acciones que se refieran al cumplimiento de requisitos, desempeño y procesos de contratación de los empleados.

Como consecuencia, los expedientes no se encuentran debidamente actualizados con la documentación correspondiente a la relación laboral entre el Ministerio y el empleado.

COMENTARIOS DE LA ADMINISTRACIÓN

En nota de fecha 11 de enero de 2020, la Jefa de Unidad de Administración de Recursos Humanos, período del 1/1 al 31/12/2018, manifestó: "N°1 clasificado como R-0067, que corresponde a la empleada... al respecto, en lo relacionado al literal a: primero, segundo y tercer ítem, está información podría encontrarse en el expediente del proceso de selección; al cual la suscrita no tuvo acceso, por lo que se sugiere solicitar a la Unidad de Administración de Recursos Humanos, la información requerida.

En lo que respecta al Lit. b) En el que se solicita haber cumplido con el año social, al respecto debe entenderse que este es un requisito de graduación para obtener el título de doctora en medicina, no es un requisito para ocupar la plaza de Colaborador Técnico (Médico Especialista).

N°2 clasificado como B-38, que corresponde al Dr. Pedro Enrique Banchón Pavera; en el cual mencionan que no se encontró la documentación relacionada a la Conformación del Comité de Evaluación; al respecto, se recalca que el Despacho Ministerial expreso que el referido profesional, realizaría funciones de asesor y por tal motivo se pidió la exclusión del proceso de selección y se me instruyo por medio de memorando de fecha 2 de julio de 2018, firmado por la Titular del Ramo de ese año, el nombramiento o contratación por cargo de confianza en la plaza vacante de Colaborador Técnico Médico..."

COMENTARIOS DE LOS AUDITORES

La condición planteada se mantiene en razón que se comprobó con base a los expedientes examinados, que con el personal observado no se cumplió el proceso de reclutamiento y selección de personal, establecido en el Reglamento Interno de la Unidad y Departamentos de Recursos Humanos del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial No.20 Tomo 390 de fecha 28 de enero de 2011.

Así también, en cuanto al comentario de la Administración, referente al primer y segundo ítem del literal a) referente a que la información podría encontrarse en el expediente del proceso de selección, al cual no pudo tener acceso; y que en lo correspondiente al ítem 3, se agrega, la terna. Al respecto, se ratifica que en el expediente revisado la documentación relacionada, no fue encontrada y referente a la terna, ésta no fue agregada como parte de los comentarios de la Administración, además, de comprobarse que únicamente fueron evaluados dos aspirantes.

Por otra parte, respecto al comentario, relacionado al numeral 2, clasificado como B-38, referente a que el Despacho Ministerial expresó que el referido profesional, realizaría funciones de Asesor y por tal motivo se solicitó la exclusión del proceso de selección y se instruyó por medio de Memorando de fecha 2 de julio de 2018, firmado por la Titular del Ramo de ese año, el nombramiento o contratación por cargo de confianza en la plaza vacante de Colaborador Técnico Médico, se ratifica que la referida plaza, no constituye un cargo de confianza, conforme lo establecido en el Art. 5 Reglamento Interno de la Unidad y Departamentos de Recursos Humanos del Ministerio de Salud, ni se encuentra excluido conforme al Art. 4 de la Ley de Servicio Civil, y la Jefa de Unidad de Administración de Recursos Humanos, no evidenció haber expresado en aquel momento, su oposición por la instrucción a la contratación recibida.

2. PAGO DE ASISTENTE SIN EVIDENCIA DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y CUMPLIMIENTO DE HORARIO DE TRABAJO.

Comprobamos que no existe reporte de actividades realizadas, ni registro del cumplimiento de horario de trabajo correspondiente al mes mayo de 2018, del empleado siguiente:

CARGO	SALARIO MENSUAL NOMINAL US $	SALARIO NOMINAL PERCIBIDO MES MAYO DE 2018 US $
Asistente de Despacho de Viceministerio de Políticas de Salud	1,236.00	1,236.00

Corte de Cuentas de la República
El Salvador, C. A.

El Reglamento de Normas Técnicas de Control Interno Específica del Ministerio de Salud, establecen:

Art. 48.- La Unidad de Administración y Desarrollo de Recursos Humanos, en el Nivel Superior y el Departamento de Recursos Humanos, en el Nivel Regional respectivamente, serán los responsables de implementar los mecanismos de control de asistencias necesarios en forma mecanizada o manual, de acuerdo a la naturaleza de las funciones de cada cargo y a su disponibilidad financiera, de tal manera que ofrezcan seguridad razonable para el resguardo y verificación posterior de la información".

La deficiencia se originó porque la Jefa de Unidad de Administración de Recursos Humanos, período del 1/1 al 31/12/2018, no implementó mecanismos de control de asistencias, conforme a la naturaleza del cargo del empleado para documentar su asistencia y permanencia en su lugar de trabajo. El Asistente de Despacho de Viceministerio de Políticas de Salud, período del 1/1 al 31/12/2018, no documentó su asistencia y permanencia en el Ministerio durante los meses de marzo abril y mayo de 2018.

Como consecuencia, se generó pago al Asistente, sin evidencia de las actividades realizadas durante el mes de mayo de 2018 por valor de $1,236.00

COMENTARIOS DE LA ADMINISTRACIÓN

En nota de fecha 11 de enero de 2021, la Jefa de Unidad de Administración de Recursos Humanos, período del 1/1 al 31/12/2018, manifestó: "En lo referente a este numeral, el empleado que fungía como Asistente de Despacho de Viceministerio de Políticas de Salud, fue el..., profesional que, durante el mes mayo, tenía autorización para no registrar su asistencia, según Resolución Administrativa No. 96; asimismo, según el Art. 58 del Reglamento Interno de la Unidad y Departamentos de Recursos Humanos, establece: "Es responsabilidad de cada Jefatura controlar la asistencia, permanencia y puntualidad del personal a su cargo, asimismo de velar que éste se dedique a sus labores en las audiencias señaladas, de conformidad a lo establecido en el Art. 84 de la Disposiciones Generales de Presupuesto". Por lo tanto, quién debe dar evidencias de las actividades del empleado es el Jefe Inmediato y no quién funge como Jefe de Recursos Humanos; ya que la obligación de Recursos Humanos, es el control del registro de asistencia que, para el presente caso, el empleado estaba autorizado por el Despacho para no realizarlo; y como lo expresa claramente el Art. 58 del Reglamento Interno de la Unidad y Departamentos de Recursos Humanos, dicha obligación recae en el Jefe Inmediato del recurso; quién conoce y debe de poseer las evidencias de las actividades del empleado en el periodo observado"

COMENTARIOS DE LOS AUDITORES

La deficiencia planteada se mantiene, en razón que se comprobó que, para el mes de mayo de 2018, no existe reporte de actividades realizadas, ni registro del cumplimiento de horario de trabajo por parte del Asistente, y la Administración en sus comentarios no presentó documentos sobre dicho mes.

Así también, respecto al comentario, en cuanto a que el profesional durante el mes mayo, tenía autorización para no registrar su asistencia, según Resolución Administrativa No. 96 y que según el Art. 58 del Reglamento Interno de la Unidad y Departamentos de Recursos Humanos, que establece: "Es responsabilidad de cada Jefatura controlar la asistencia, permanencia y puntualidad del personal a su cargo, asimismo de velar que éste se dedique a sus labores en las audiencias señaladas, al respecto, si bien es cierto que según Resolución 113 de fecha 5 de enero de 2018, se reestableció la exoneración para

que el profesional no registrara su marcación a partir del 1 de marzo de 2018, el mecanismo de control de acuerdo a la naturaleza de las funciones de cada cargo es competencia de la Unidad de Administración y Desarrollo de Recursos Humanos.

Corte de Cuentas de la República
El Salvador, C. A.

4. ASPECTOS SOBRE CUMPLIMIENTO DE LEYES, REGLAMENTOS Y OTRAS NORMAS APLICABLES.

4.1 INFORME DE LOS AUDITORES

Señora
Ministra de Salud
Presente.

Hemos examinado los Estados de Situación Financiera, Rendimiento Económico, Flujo de Fondos y de Ejecución Presupuestaria de Ministerio de Salud, por el período del 1 de enero al 31 de diciembre de 2018 y hemos emitido nuestro informe en esta fecha.

Realizamos nuestra auditoría de acuerdo a Normas de Auditoría Gubernamental emitidas por la Corte de Cuentas de la República. Estas normas requieren que planifiquemos y ejecutemos la auditoría de tal manera que podamos obtener una seguridad razonable de que los Estados Financieros examinados están libres de errores importantes. La auditoría incluye el examen de cumplimiento de leyes, regulaciones, contratos, políticas, procedimientos y demás normativa aplicable al Ministerio de Salud, que es responsabilidad de la Administración de la entidad. Llevamos a cabo pruebas de cumplimiento de ciertas disposiciones legales, regulaciones, contratos, políticas y procedimientos. Sin embargo, el objetivo de nuestra auditoría a los Estados Financieros, no fue proporcionar una opinión sobre el cumplimiento general de las mismas.

Los resultados de nuestras pruebas de cumplimiento revelaron las siguientes instancias significativas de incumplimiento, las cuales no tienen efecto en los Estados Financieros del año 2018, del Ministerio de Salud, así:

1. Distribución de vacunas, sin realizar pruebas de los productos.
2. Falta de atención a requerimientos, desabastecimiento y vencimiento de medicamentos en hospitales del sistema nacional de salud.
3. Contratación de servicios de consultoría con inconsistencias en el proceso por libre gestión no. 03/2018.

Excepto por lo descrito anteriormente, los resultados de nuestras pruebas de cumplimiento legal indican que, con respecto a los rubros examinados, el Ministerio de Salud, cumplió, en todos los aspectos importantes, con las disposiciones referidas en el segundo párrafo de este informe. Con respecto a los rubros no examinados nada llamó nuestra atención que nos hiciera creer que el Ministerio de Salud, no haya cumplido, en todos los aspectos importantes, con esas disposiciones.

San Salvador, 23 de febrero de 2021.

DIOS UNIÓN LIBERTAD

Dirección de Auditoría Cuatro

4.2 HALLAZGOS DE AUDITORÍA SOBRE ASPECTOS DE CUMPLIMIENTO DE LEYES, REGLAMENTOS Y OTRAS NORMAS APLICABLES

1. DISTRIBUCIÓN DE VACUNAS, SIN REALIZAR PRUEBAS DE LOS PRODUCTOS.

Comprobamos que la distribución de vacunas a nivel nacional por un monto de $9,268,821.40, fue llevada a cabo, sin realizar previamente las pruebas pertinentes para comprobar la aprobación técnica de los protocolos de producción y control por parte del Organismo Internacional de Reglamentación del país de la Organización Panamericana de la Salud OPS, así como también, que los productos se ajusten a las especificaciones, plazos y condiciones de pedido, tal como se presenta en el cuadro siguiente:

CÓDIGO	NOMBRE	NUMERO	PRECIO UNITARIO	UNIDADES	MONTO US $
2900151	Vacuna anti rotavirus vivos atenuado humanos monovalente cada dosis de 1ml contiene: CEPA R1X4414 no menos de 1x 10 E(6) DICC 50 Solución oral Frasco vial de vidrio, con diluyente, jeringa de vidrio prellenada.	AROLB955BR	7,11	28020	199.222,20
		AROLB973AE	7,11	52800	375.408,00
		AROLB884AM	7,11	71280	506.800,80
		AROLB992AA	7,11	72900	518.319,00
2900135	Vacuna SPR viva atenuada liofilizada de la CEPA del sarampión Edmonton- Zagreb no menos de 1000 CCID 50, Cepa de la Rubeola Wistar RA 27/3: 1000 CCID 50 Polvo liofilizado para suspensión inyectable S.C frasco vial (1-10).	013M7037	3,04	30493	92.698,72
		013N7035A	3,04	41998	127.673,92
		013N7035B	3,04	84882	258.041,28
		013N7042A	3,04	92627	281.586,08
2900144	Vacuna antineumocócica 13 Valente compuesta de polisaridos capsulares de Streptococcus neumonía conjugados	T73701	14,66	12200	178.852,00
2900104	Vacuna inactiva del virus de la poliomielitis cultivados en células vero, purificados y posteriormente inactivo con formaldehido	M16062V	18,66	4000	74.640,00
2900143	Vacuna antineumocócica 10 Valente para los serotipos 1,4,5,6B,7F19V,14,18,19 y 23F suspensión inyectable 0,5 ml	ASPNB154EA	12,77	138500	1.768.645,00
2900158	Vacuna anti-influencia Trivalente, cada 0,5ml conteniendo los tipos A y B, surviriòn Timerosal y un derivado de mercurio como conservador (0,25 mcg de mercurio) solución inyectable I.M. Frasco vial 5ml.	R3B861V	27,91	14510	404.974,10
2900128		R3B871V	27,91	16600	463.306,00
2900144		R3E641V	27,9	17500	488.250,00
2900109		R3B881V	27,91	8850	247.003,50
2900109	Vacuna Antirrábica Humana para uso humano preparado en cultivos celulares (inactivada) virus rabia, cepa WINSTAR Rabies	P1B112V	$ 13,73	5000	68.650,00
		P1B113V	$ 13,70	7000	95.900,00
2900218	Vacuna tiple bacteriana acelular (Tdap), contra difteria, pertusis y tétanos (D 2LF, P 2,5 mcg, T 5lf) Suspensión Inyectable I.M Vial Prellenado	AC37B285AB	$ 12,02	61750	742.235,00
2900144	Vacuna antineumocócica 13 Valente compuesta por polisacáridos capsulares de Streptococcus neumonía conjugados	W10502	$ 14,59	161000	2.348.990,00
2900109	Vacuna Antirrábica Humana para uso humano preparado en cultivos celulares (inactivada) virus rabia, cepa WINSTAR Rabies	P1C532V	$ 13,73	2000	27.460,00
TOTAL				**923910**	**9.268.655,60**

Los Procedimientos Operativos del Fondo Rotatorio de la OPS, para los Estados Miembros, establecen:

9.5, "La aceptación final de los embarques de vacunas estarán sujetas a la aprobación técnica de los protocolos de producción y control por parte del organismo internacional de reglamentación del país de la OPS. Al recibirse el producto destino, el estado miembro o la institución tendrá 90 días para inspeccionar y realizar pruebas pertinentes de los productos, y rechazar todos aquellos que no se ajusten a las especificaciones, plazos y condiciones de pedido...".

Los Lineamientos Técnicos para las Buenas Prácticas de Almacenamiento y Gestión de Suministros en los Almacenes del Ministerio de Salud, establece:

VI. DEL ALMACENAMIENTO

...10. Para los productos que son recibidos en el almacén, sin resultados de análisis de control de calidad, se deben almacenar e identificar como productos no disponibles y en cuarentena. Cuando se obtenga el resultado y estos sean liberados por el Laboratorio respectivo o por la unidad de vectores, según aplique, y son catalogados como aptos para consumo humano, o aptos para su utilización, estos deben identificar como existencias disponibles físicamente, así mismo se debe considerar lo siguiente:

...b) Para los suministros médicos almacenados en los Almacenes del Nivel Superior, es el jefe de la Unidad de Abastecimientos es el responsable de proporcionar la autorización correspondiente, a petición por escrito de la dependencia solicitante..."

El Manual de Organización y Funciones Nivel Superior, establece:

4. Gerencia General de Operaciones,

Funciones:

...9. Verificar los procesos de... distribución y abastecimiento, mejorando continuamente su oportunidad, eficiencia y eficacia...".

El Manual General de Descripción de Puestos de Trabajo Tomo II, establece:

"Título: Director de Enfermedades Infecciosas, Código: 174

"3. Supervisión Inmediata

Título del Puesto	Función Principal	Código
...Jefe Centro Nacional de Biológicos	...Garantizar el adecuado funcionamiento del Centro Nacional de Biológicos a través de la planificación, organización, dirección, coordinación, monitoreo, control y evaluación de las actividades...	194

La deficiencia se originó porque:

- El Director de Enfermedades Infecciosas, período del 1/1 al 31/12/2018, no monitoreó, controló ni evaluó las actividades para garantizar el adecuado funcionamiento del Centro Nacional de Biológicos, en cuanto a las gestiones sobre las pruebas pertinentes de las vacunas para comprobar que fueran aptas para el consumo.
- La Administradora del Centro Nacional de Biológicos y la Coordinadora del Centro Nacional de Biológicos, por el período del 1/1 al 31/12/2018, no gestionaron realizar las pruebas pertinentes de las vacunas para comprobar que fueran aptas para el consumo humano y autorizaron su distribución.

COMENTARIOS DE LA ADMINISTRACIÓN

En nota de fecha 12 de enero de 2021, el Director de Enfermedades Infecciosas, período del 1/1 al 31/12/2018, manifestó: "Al respecto tenemos ha bien manifestarle que basados en los LINEAMIENTOS TÉCNICOS PARA LAS BUENAS PRÁCTICAS DE ALMACENAMIENTO Y GESTIÓN DE SUMINISTROS EN ALMACENES DEL MINISTERIO DE SALUD numeral VI. DEL ALMACENAMIENTO número 10, inciso a)

Cuando los suministros médicos, aun no se cuente con el resultado del análisis de calidad y los documentos contractuales indiquen que serán recibidos sin el informe de control de calidad se debe dar ingreso a los bienes, con el propósito que se puedan despachar en caso de urgencias, siempre y cuando este haya sido muestreado, y es responsabilidad de la dependencia solicitante lo requerido con formato de retiro de muestra; para otros tipos de suministros su despacho se haga con previa autorización del área responsable del bien."

Comentario de la Coordinadora del Programa de Vacunas:" Basándonos en este inciso y con el retiro de las muestras por parte de la Unidad de Control de Calidad del MINSAL, realizamos la entrega, esto es debido a que por lo general cuando ingresa ya estamos desabastecidos y estamos necesitando con urgencia la distribución de las vacunas, la regla es que debemos hacer presupuesto para 18 meses y así no habría necesidad de entregas urgentes, pero por reducción del presupuesto de compra de vacunas no podemos mantener reservas mayores de 3 meses; el Fondo Rotatorio de OPS/OMS, cada año comienza la distribución de vacunas en el mes de abril y esto nos dificulta poder tener la vacuna a principio del año.

Le adjuntamos el detalle por vacuna del momento en que ingresa y solicitamos a Unidad de Control de Calidad el retiro de la muestra, luego de eso se tardan 45 días para dar respuesta, lo que para el Programa es imposible esperar cuando hay un desabastecimiento en los establecimientos de salud del MINSAL e ISSS.

Toda vacuna que ingresa a nuestro país a través del Fondo Rotatorio de la OPS, es calificada por la Organización Mundial de la Salud, exigiéndoles a su ingreso el certificado de liberación de lote del país de origen de la vacuna, así como el certificado de análisis del fabricante del producto, por lo que tenemos la seguridad que las vacunas que nos ingresan cumplan con los estándares de calidad a nivel internacional y sería una catástrofe para nuestro país que teniendo la vacuna almacenada no se distribuya por este trámite, ya que se correría el riesgo de presentar un brote de alguna enfermedad inmunoprevenible como Sarampión, Influenza, Rotavirus que si se presenta en un grupo vulnerable como los niños, embarazadas o adultos mayores su desenlace es fatal".

Comentario de la Dirección Nacional de Enfermedades Infecciosas: Los controles de calidad de un lote específico de vacunas se realiza de la siguiente manera:

1. Antes de ser adquirida esta vacuna es precalificada por la OPS/OMS para garantizar la pureza y su estabilidad biológica
2. Al ingresar la vacuna al Centro Nacional de Biológicos se envían muestras a la Unidad de Control de Calidad del Ministerio de Salud para verificar la calidad del producto recibido
3. Se notifica a la Dirección Nacional de Medicamentos para que determinen la calidad del producto y se les entregan los monitores extraídos de los paquetes para verificar que la cadena de frío ha sido conservada adecuadamente.
   Al tener los resultados de la Unidad de Control de Calidad y de la Dirección Nacional de Medicamentos se procede a la distribución a los establecimientos de salud..."

En nota de fecha 8 de enero de 2021, la Administradora del Programa de Vacunas e Inmunizaciones y la Coordinadora del Programa de Vacunas e Inmunizaciones, ambas del período del 1/1 al 31/12/2018, manifestaron lo siguiente:

"1. En relación al hallazgo sobre la "distribución de vacunas, sin realizar pruebas de los productos", hago de su conocimiento que esta decisión se tomó basado en el riesgo y

vulnerabilidad que significa dejar desprotegida a la población, por el largo período de espera de 21 días para obtener los resultados de las pruebas referidas, y las consecuencias en el aparecimiento de las enfermedades objeto de dichas vacunas, considerando además los altos costos que para el sistema de salud significa la atención clínica y hospitalaria y los gastos de bolsillo de las familias afectadas por dichos padecimientos. Por otro lado, es de considerar que, al ser vacunas preaprobadas por la OMS, estás ya cuentan con los certificados de calidad y seguridad debidos, siendo su nivel de certeza superior a las pruebas nacionales debido a que la tecnología utilizada es altamente costosa e insostenible para el país.

Las pruebas de laboratorio de control de calidad del Ministerio de Salud, fueron tomadas en su oportunidad pero es de aclarar que la Autoridad Reguladora Nacional de Medicamentos que determinan el uso o no de las vacunas en los seres humanos es la Dirección Nacional de Medicamentos quienes emiten un certificado de liberación de lote para ser utilizadas a nivel nacional; al momento de ser distribuidas las vacunas en mención ya se contaban con el certificado de liberación de lote de la Autoridad Reguladora Nacional... (Anexo copia de certificados de liberación de lotes así como resultado de las pruebas del Laboratorio de Control de calidad las cuales fueron emitidas en fecha posterior a la distribución)."

COMENTARIOS DE LOS AUDITORES

La deficiencia planteada se mantiene en razón que se comprobó la distribución de vacunas, sin opinión técnica y/o resultados que las catalogara aptas para ser utilizados y consumo humano en general.

Así también, referente al comentario del Director de Enfermedades Infecciosas, relacionado a que por lo general están desabastecidos y necesitando con urgencia la distribución de las vacunas, los auditores ratificamos que no se presentó evidencia o registro de dicho desabastecimiento, que justifique la falta de cumplimento de la realización de las pruebas, antes de la distribución de los productos.

Por otra parte, en relación al comentario de la Administradora y la Coordinadora del Programa de Vacunas e Inmunizaciones, respecto a que esta decisión se tomó basado en el riesgo y vulnerabilidad que significa dejar desprotegida a la población, por el largo período de espera de 21 días para obtener los resultados de las pruebas referidas, y las consecuencias en el aparecimiento de las enfermedades objeto de dichas vacunas, considerando además, los altos costos que para el sistema de salud significa la atención clínica y hospitalaria y los gastos de bolsillo de las familias afectadas por dichos padecimientos, los auditores ratificamos que sobre tal aseveración, no se presentó un estudio con los razonamientos de la decisión tomada, suscrito por los responsables de la distribución de las vacunas.

2. DESABASTECIMIENTO Y VENCIMIENTO DE MEDICAMENTOS EN HOSPITALES DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.

En el Sistema Nacional de Salud, comprobamos las condiciones siguientes:

a) No se incluyeron medicamentos vitales para restablecer la salud a pacientes, en la Licitación Abierta DR_CAFTA–ADACA–UE No. 6/2018 "Adquisición de Medicamentos para Hospitales y Regiones de Salud del MINSAL" (Incluye Medicamentos Anestésicos

de Uso Odontológico) no obstante, haber sido solicitados por los hospitales, de acuerdo a la demanda de servicios, según Anexo No. 1 y al cuadro siguiente:

No.	Hospital	Medicamentos Solicitados	Medicamentos incluidos compra	Medicamentos no incluidos en la compra*
1.	Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom	283	157	126
2.	Hospital Nacional "Santa Gertrudis", San Vicente	192	152	40
3.	Hospital Nacional de Metapán	193	156	37
4.	Hospital Nacional "Francisco Menéndez" Ahuachapán	212	181	31
5.	Hospital Nacional Rosales	324	185	139
6	Hospital Nacional de La Unión	221	167	54
7	Hospital Nacional "Nuestra Señora de Fátima" Cojutepeque	254	189	57

b) Comprobamos que en los Hospitales del Sistema Nacional de Salud, existió desabastecimiento de medicamentos, indicados para el tratamiento de enfermedades del sistema genitourinario (N17-N98), Neumonía (j12-j18) y Enfermedades Hipertensivas (I10-I13), según Anexo No. 2

c) Vencimiento de 49,020.8 unidades de medicamentos en Almacén Central El Paraíso, que ascienden a un monto total de $383,192.26, los cuales no fueron distribuidos por la UNABAST, realizado nuevas adquisiciones e incrementarse las existencias de estos medicamentos, según nexo No. 3; no obstante, encontrarse algunos medicamentos vencidos en estado de desabastecidos según la condición planteada en el literal b) de este hallazgo.

d) Medicamentos vencidos en el Almacén de Medicamentos del Hospital Nacional General Arturo Morales de Metapán, Santa Ana, por un valor de $691,118.50, sin justificación, ni acciones previas para evitar su vencimiento, en cuanto a informar a las dependencias responsables de la asignación y distribución de los bienes, sobre la caducidad, según el detalle siguiente:

No. INVENTARIO	FECHA DE ADQUISICION	DESCRIPCION	LOTE	FECHA DE VENCIMIENTO	CANTIDADES	VALOR SEGÚN FORMULARIO DE DESCARGO	TOTAL
706010	03/10/2016	IBESARTAN 150 MG TABLETA ORAL EMPARQUE PRIMARIO INDIVIDUAL	Gg3938	1/1/2018	3138	215,26	$ 675.485,88
711005	22/04/2016	EFEDRINA SUFATO 25 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE I.M-IV.SC AMPOLLA 1ML PROTEGIDA DE LA LUZ	E005a15	01/01/2018	39	150,93	$ 5.886,27
17000010	08/05/2015	KETAMINA (CLORIDRATO) SOLUCIÓN INYECTABLE I.V. FRASCO VIAL 10 ML PROTEGIDO DE LA LUZ	E004a15	01/01/2018	45	177,75	$ 7.998,75
1900410	11/04/2018	BECLOMETASONA DIPRIONATO 250 MCG/INALACION LIBRE DE CLORUROCARBONO	IB70279	01/02/2019	416	2,9	$ 1.206,40

Corte de Cuentas de la República
El Salvador, C. A

1001010	26/02/2018	DICLOFENACO SODICO 25 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE I.M. AMPOLLA ML PROTEGIDO DE LA LUZ	A150090	01/02/2018	4920	0,11	$ 541,20
TOTAL							$ 691.118,50

e) Diferencia en formulario de descargo de medicamentos y el listado de bienes para descargo de inventario por un monto de $40,894.08, en el Hospital Nacional General Arturo Morales de Metapán, Santa Ana,

MEDICAMENTO SOLICITADO PARA DESTRUCCION NO INCORPORADO EN DETALLE DE MEDICAMENTO VENCIDO REMITIDO A UNIDAD DE ABASTECIMIENTO									
No INVENTARIO	DESCRIPCION	LOTE	FORMULARIO DE SOLICITUD PARA DESTRUCCION			LISTADO DE MEDICAMENTO VENCIDO			DIFERENCIA
			CANTIDAD	PRECIO	TOTAL	CANTIDAD	PRECIO	TOTAL	
3621015	METOCLORIPRAMIDA CLORHIDRATO 10 MG TABLETA ORAL EMPAQUE PRIMARIO INDIVIDUAL	45563	818	9,82	$ 8.032,76	8,18	SP	0	$ 8.032,76
1900410	BECLOMETASONA DIPRIONATO 250 MCG/INALACION LIBRE DE CLORUROCARBONO	IB70279	416	2,9	$ 1.206,40	0	0	0	$ 1.206,40
1001010	DICLOFENACO SODICO 25 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE I.M. AMPOLLA ML PROTEGIDO DE LA LUZ	A150090	4920	0,11	$ 541,20	0	0	0	$ 541,20
703010	HIDRALAZINA CLORIDRAT 20MG FCO. VIAL	H02508	19	1092	$ 20.748,00	19	10,92	207,48	$ 20.540,52
800030	FUROSEMIDA 10 MG/ML SOL.INY	B014176	712	15	$ 10.680,00	712	0,15	106,8	$ 10.573,20
TOTAL									$ 40.894,08

f) Medicamento vencido almacenado en bodega del Hospital Nacional General Arturo Morales de Metapán, Santa Ana, no incorporado en Formulario de Medicamento para destrucción.

MUESTRA DE MEDICAMENTO ALMACENADO EN BODEGA	CANTIDAD
Digoxina 0.25 Tab. Lote AAKB Vto 3/2016.	15
Digoxim 0.25 mg Lote B3057 Vto. 2/2016	276.5
Fenitoina Sodica 100 mg Lote M4850	569 frascos
Alfametidopa Lote 45505 Vto. 2/2017	25 cientos
Verapamilo Lote 46137 Vto. 10/2016	10 cientos
Espironolectona, 25 mg Lote 4N861 Vto. 11/2016	5000 tabletas
Alfametidopa 500 mg Lote 45499 Vto 1/2017	55 tabletas
Carbamacepina Lote 1311086 Vto. 11/2016	10 cientos
Ondasetran 40 Mg/20 ml Vial L72-348 AK Vto. 12/2010	S/C
Cefotoxina Polvo vial 2 gramos Lote 039426 vto. 3/11	500 frascos

La Ley de Creación del Sistema Nacional de Salud, establece:
Art. 3.- "El Sistema Nacional de Salud tendrá como meta el cumplimiento de la garantía constitucional de acceso a los servicios de salud, como un derecho social de todos los habitantes del territorio y tendrá como características distintivas el humanismo, respeto al usuario, ética, calidez, universalidad, equidad, solidaridad, subsidiaridad, accesibilidad, calidad, integralidad, eficacia, eficiencia, oportunidad y participación social".

El Reglamento de la Ley de Creación del Sistema Nacional de Salud, establece:
Art. 14.- "Corresponde al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, como rector del Sistema Nacional de Salud, a fin de dar cumplimiento a las funciones establecidas en la Ley, lo siguiente:
a) Coordinar y conducir al Sistema en las actuaciones oficiales que éste realice para el cumplimiento de sus objetivos y el desarrollo de sus funciones;
... l) Definir los lineamientos que garanticen la articulación y complementación de servicios de atención integral en condiciones de eficiencia, eficacia, efectividad y calidad;..."

El Reglamento de la Ley del Sistema Básico de Salud Integral, establece:
Organización
Art. 13.- "Las Direcciones Regionales de Salud son estructuras administrativas desconcentradas que tienen como atribución la gestión...el control de la gestión de los recursos de los Hospitales Nacionales Generales y Regionales; además de proporcionar asistencia técnica, supervisión, monitoreo y evaluación a través del establecimiento de unidades de apoyo para la ejecución técnica y administrativa".

Art. 15.- "Son atribuciones y responsabilidades de las Direcciones Regionales de Salud, además de las establecidas en la ley, las siguientes:

...j) Vigilar y mantener el abastecimiento adecuado y periódico de los suministros médicos y no médicos de los establecimientos de la Región;..."

Los Lineamientos Técnicos para las Buenas Prácticas de Almacenamiento y Gestión de Suministros en los Almacenes del Ministerio de Salud, aprobados con base al artículo 41 del Código de Salud, en fecha 15 de julio de 2015, por la Ministra de Salud, establecen:

VI. DEL ALMACENAMIENTO

, "...8; El Guardalmacén es responsable de informar mensualmente, en un plazo no mayor de siete días hábiles contados a partir del último día del mes anterior, a las dependencias responsables de la asignación y distribución de los bienes, sobre la caducidad de los medicamentos e insumos médicos próximos a vencer en los próximos seis meses y los que hayan tenido poco movimiento, a efecto de que se tomen las medidas pertinentes de manera inmediata para evitar el vencimiento de los mismos".

"XI. De la Transferencia de Suministro y Bienes Muebles.

Numeral 1. ... La Unidad de Abastecimiento del Nivel Superior:

a) Debe apoyar a los establecimientos de salud, en la coordinación de la logística, para realizar jornadas de transferencia a nivel nacional, cuando esta lo considere conveniente.

b) Debe solicitar informes a los establecimientos de salud de las transferencias realizadas en un periodo de tiempo determinado, con el objetivo de dar seguimiento a los niveles de abastecimiento.

...XIV. Disposiciones Generales.

a) Supervisión:

La Unidad de Abastecimiento del Nivel Superior, a través del Área de Programación y Control de Suministros, tiene la función de supervisión y monitoreo de los Almacenes del MINSAL, cuyas recomendaciones serán de carácter obligatorio cumplimiento por las personas responsables de la gestión..."

Las Funciones del Viceministro de Servicios de Salud, según el Manual de Organización y Funciones Nivel Superior, emitido mediante acuerdo No. 1058 del Órgano Ejecutivo en el Ramo de Salud, de fecha 26 de julio de 2017, establece:

"....11 Proporcionar progresiva y continuamente a la RIISS departamentales, de recursos humanos, material, equipo, insumos y medicamentos de acuerdo a su demanda de servicios y capacidad instalada...".

"4. Gerencia General de Operaciones,

...Funciones:

...9. Verificar los procesos de compras,... contratación, distribución y abastecimiento, mejorando continuamente su oportunidad, eficiencia y eficacia...

4.1. Unidad de Abastecimiento...

Objetivos Específicos

...4. Mantener adecuados niveles de existencia de bienes, basado en la planificación, almacenamiento y distribución efectiva, para la provisión de servicios de salud a la población cuando lo requiera...

Funciones:

...2. Coordinar, asesorar y consolidar la estimación anual de necesidades de medicamentos, insumos médicos, insumos de laboratorio, insumos odontológicos y suministros no médicos de las dependencias del Nivel Superior y las RIIS...

4. Dirigir, programar y ejecutar las actividades logísticas relacionadas con el sistema de abastecimiento, conforme a la normativa institucional.

5. Planificar, dirigir y supervisar el proceso de almacenamiento y administración de inventarios de los bienes adquiridos para los diferentes establecimientos de salud y dependencias administrativas del MINSAL...

6. Evaluar y analizar la funcionalidad y aplicabilidad de los módulos del Sistema Nacional de Abastecimiento (SINAB)...

8. Elaborar, asesorar, coordinar y consolidar el Plan anual de necesidades de los bienes de las dependencias del Nivel Superior y RIIS, conforme a los requerimientos identificados por los usuarios....

9. Generar Indicadores de gestión que permitan dar un seguimiento efectivo al abastecimiento del Nivel Superior y las RIIS...

11. Elaborar y presentar informes periódicos a las autoridades, sobre las gestiones y nivel de abastecimiento de los medicamentos, insumos médicos y no médicos de las diferentes dependencias que integran la institución".

El Manual General de Descripción de Puestos de Trabajo Tomo I, Puestos de Trabajo del Área Administrativa, aprobado mediante Resolución Ministerial número 126, de fecha 14 de mayo de 2014, establece:

"Título: Jefe de la Unidad de Abastecimiento, Código: 046...

4... Funciones Básicas:
Planificar y coordinar las actividades de abastecimiento de bienes y servicios del Nivel Superior y Regiones de Salud del MINSAL...

Dirigir, programar y ejecutar las actividades logísticas relacionadas con el Sistema Nacional de Abastecimiento (SINAB),...

Planificar, dirigir y supervisar el proceso de almacenamiento, administración de inventarios y distribución de los bienes que requieran los diferentes centros de atención y dependencias del MINSAL.

Coordinar, supervisar y consolidar la estimación anual de necesidades de las dependencias del Nivel Superior y las Regiones de Salud, de los suministros médicos, de laboratorio, odontología y suministros no médicos, a fin de ser entregada a la UACI y gestionar la adquisición oportuna;

Coordinar, supervisar y consolidar la estimación conjunta de necesidades de suministros médicos de las Regiones de Salud y Hospitales, a fin de ser presentada a la UACI para la gestión de adquisición, en coordinación con la DIRMED y áreas técnicas respectivas; ...

Título: Guardalmacén (con fianza) Código: 023

4. Funciones Básicas

"...Elaborar informes y presentarlos con oportunidad a la jefatura inmediata".

El Manual de Organización y Funciones del Hospital Nacional "Arturo Morales", de Metapán, Santa Ana, emitido mediante acuerdo No. 5 del Órgano Ejecutivo en el Ramo de Salud, de fecha 12 de diciembre de 2012, por la Directora del Hospital de Metapán, establece:

III. DESCRIPCIÓN Y FUNCIONES DE LA DIRECCIÓN

6. FUNCIONES

b) Específicas

"...23) Participar en... las necesidades de medicamentos, insumos médicos... dando seguimiento a las existencias y consumos..."

24) Dirigir y coordinar la Unidad Organizativa de la Calidad (UOC), verificando el cumplimiento de las funciones de los diferentes comités que la integran, principalmente en las funciones tales como:

...f) De Fármaco vigilancia, para participar en la formulación de estrategias que permitan el desarrollo de actividades relacionadas con el control... de medicamentos,..."

El Sistema de Morbimortalidad en Línea SIMOW del Ministerio de Salud establece:

Cuadro 1: Principales Causas de Mortalidad ocurridas en Red Hospitalaria según lista CIE-10, sexo M.

Principales causas de mortalidad ocurridas en la Red de Hospitales del MINSAL
por sexo según Lista Internacional CIE-10
Período de Enero a Diciembre de 2018

Todas las Edades- Sexo Masculino		
No. de Orden	Diagnóstico	Muertes
1	Resto de enfermedades del sistema genitourinario (N17-N98)	739
2	Neumonía (J12-J18)	413
3	Traumatismos que afectan múltiples regiones del cuerpo (T00-T07)	383
4	Enfermedades del hígado (K70-K76)	362
5	Septicemia (A40-A41)	356
6	Resto de enfermedades del sistema digestivo (K00-K22,K28-K66,K80-K92)	336
7	Enfermedades cerebrovasculares (I60-I69)	292
8	Resto de enfermedades del sistema respiratorio (J00-J06,J30-J39,J60-J98)	260
9	Enfermedades isquémicas del corazón (I20-I25)	250
10	Transtornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas (F10-F19)	242
	Demás causas	2,869
	Totales	6,502

Principales causas de mortalidad ocurridas en la Red de Hospitales del MINSAL
por sexo según Lista Internacional CIE-10
Período de Enero a Diciembre de 2018

Todas las Edades- Sexo Femenino		
No. de Orden	Diagnóstico	Muertes
1	Septicemia (A40-A41)	421
2	Neumonía (J12-J18)	359
3	Resto de enfermedades del sistema genitourinario (N17-N98)	337
4	Diabetes Mellitus (E10-E14)	332
5	Resto de enfermedades del sistema digestivo (K00-K22,K28-K66,K80-K92)	297
6	Enfermedades cerebrovasculares (I60-I69)	286
7	Otras enfermedades del corazón (I26-I51)	244
8	Resto de enfermedades del sistema respiratorio (J00-J06,J30-J39,J60-J98)	236
9	Enfermedades isquémicas del corazón (I20-I25)	228
10	Enfermedades hipertensivas (I10-I13)	188
	Demás causas	2,047
	Totales	4,975

Las deficiencias respecto a los literales a) y b) se originaron debido a que la Ministra de Salud y el Viceministro de Servicios de Salud, actuantes en el período del 1/1 al 31/12/2018, no garantizaron el acceso de medicamentos a la población, no obstante conocer los cuadros básicos conforme a la demanda presentada por los Hospitales y

Regionales de Salud y no realizaron gestiones oportunas, ante el Consejo de Ministros y Asamblea Legislativa, para la aprobación de un refuerzo presupuestario inmediato que posibilitara cubrir la compra de medicamentos para los hospitales en un mayor porcentaje. Así también el Gerente General de Operaciones y la Jefa de la Unidad de Abastecimiento, período del 1/1 al 31/12/2018, en cuanto al literales b) no planificaron ni asesoraron adecuadamente a la Ministra de Salud y al Viceministro de Servicios de Salud, sobre las estimaciones presupuestarias de medicamentos, para cada establecimiento de salud, con base al comportamiento histórico de techos presupuestarios aprobados en el Presupuesto General del Estado de años anteriores.

Respecto al literal c) se originó porque el Viceministro de Servicios de Salud, el Gerente General de Operaciones y la Jefa de la Unidad de Abastecimiento, todos actuantes en el período del 1/1 al 31/12/2018, no supervisaron ni verificaron el proceso de administración de inventarios y distribución de los medicamentos con sobre stock en el Almacén Central El Paraíso, para ser distribuidos oportunamente. Y en cuanto a los literales d) e) y f) el Gerente General de Operaciones, la Jefa de la Unidad de Abastecimiento, la Directora del Hospital de Metapán, la Jefa de Almacén de Metapán y la Médico Asesora de Suministros, del mismo período, no supervisaron ni verificaron el proceso de administración de inventarios y distribución de los medicamentos para evitar que estos se vencieran.

Como consecuencia, de las condiciones señaladas respecto a los literales a) y b) se presentó un desabastecimiento generalizado en el Sistema Nacional de Salud; en cuanto los literales c) d) y e) se generó desperdicio de recursos por un valor total de $1,115,204.84 ($383,192.26 + $691,118.50 + $40,894.08) por proceso de destrucción de medicamentos. Así también, en relación al literal f) se generó desperdicio de recursos, por proceso de destrucción a futuro.

COMENTARIOS DE LA ADMINISTRACIÓN

En escrito de fecha 12 de enero de 2021, el Apoderado General Judicial con Cláusula Especial de la Ministra de Salud, por el período del 1/1 al 31/12/2018, manifestó lo siguiente:

Respecto al literal a)
"Señalamos en su oportunidad el 30 de octubre de 2020, que: Las compras conjuntas de medicamentos se realizan de esa forma para aprovechar la economía de escala, cada Unidad Presupuestaria reserva un monto que es para medicamentos para realizar compras locales y es cada establecimiento quien establece y define cuantos medicamentos se van a comprar en la compra conjunta y los restantes medicamentos no incluidos en la compra conjunta, los adquiere en compras locales que hace cada establecimiento. Ejemplo: en el cuadro que describen los siete hospitales; en el Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom de 283 medicamentos solicitados, incluyeron en la compra conjunta 08/2018, 157 medicamentos y los restantes 126 medicamentos, realizó sus compras a través de procesos locales y así sucesivamente los demás hospitales. De igual forma los restantes seis hospitales, hicieron lo mismo que el Hospital Bloom.

Cada Unidad Presupuestaria, es decir cada Hospital y Región, reserva un monto para realizar compras locales y es cada establecimiento quien define cuantos medicamentos comprar. Esto es importante que se valore, porque, el cuadro refleja precisamente la situación que exponemos en esa oportunidad..."

En relación al literal b)

"Cabe mencionar y aclarar, que este literal no nos aparece en las notificaciones realizadas previa al Informe Final, esto nos coloca en una situación de vulneración al debido proceso legal, porque se debió haber dado la oportunidad procesal para poder recopilar la información necesaria relacionada al mismo literal.

Sin embargo, hacemos del conocimiento, que el problema de abastecimiento de medicamentos es multifactorial y ningún país del mundo, aun aquellos con mayores recursos económicos y financieros han logrado abastecer al 100% sus hospitales. "Los desabastecimientos de medicamentos son reconocidos como un problema global por la Organización Mundial de la Salud. El desabastecimiento de medicamentos puede ser tanto una falta temporal de medicamentos que se resuelve con el tiempo, como la retirada del mercado por parte de un titular de una autorización de comercialización, si esta escasez se convierte en el cese permanente del suministro en el área afectada." (Facultad de Farmacia, UNIVERSIDAD COMPLUTENSES, Madrid, España, TRABAJO FIN DE GRADO TÍTULO: DESABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS EN FARMACIA HOSPITALARIA. IMPACTO ECONÓMICO 2018.-)

"El problema del desabastecimiento de medicamentos está originado por múltiples factores, con orígenes superpuestos e interconectados. Dentro de la alta complejidad de la cadena global de distribución, los fabricantes generalmente dependen de un único proveedor autorizado para los ingredientes claves, incluyendo principios activos. Con frecuencia, una única fuente es la que suministra a varios fabricantes y con mucha frecuencia, esas fuentes se encuentran ubicadas en pocos países, como la India o China. Depositar toda la confianza en unas fuentes reducidas, es un factor de riesgo que puede causar inestabilidad en la cadena global de distribución" (Facultad de Farmacia, UNIVERSIDAD COMPLUTENSES, Madrid, España, TRABAJO FIN DE GRADO TÍTULO: DESABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS EN FARMACIA HOSPITALARIA. IMPACTO ECONÓMICO 2018.)

Los directores de los hospitales, de acuerdo al Reglamento General de Hospitales, son los responsables de garantizar el abastecimiento de Medicamentos a sus hospitales en la medida de las posibilidades financieras y techo presupuestario que año con año define el Ministerio de Hacienda.

En el desarrollo de sus funciones tienen tres alternativas para suministrar los fármacos faltantes; la más utilizada es, la de hacer transferencia de medicinas entre hospitales; la segunda es comprar con fondos propios del hospital, y la última es mediante la ayuda que el Ministerio de Salud da para poder satisfacer la necesidad a un hospital en específico.
Otro elemento importante que se debe de tomar en cuenta, es que el Presupuesto para medicamento nunca es aprobado en un 100% ni por el Ministerio de Hacienda ni por la Asamblea Legislativa en su totalidad, lo que dificulta para poder abastecer de fármacos la demanda al cien por ciento de todas las enfermedades que se presentan...

También señalamos que los esfuerzos de mi representada por dotar de mayores niveles de abastecimiento de medicamentos a los Hospitales y Regiones de Salud, también abarcó al Consejo de Ministros, prueba de ellos es lo siguiente:

ACTA DE CONSEJO DE MINISTROS No. 42

SESIÓN DE CONSEJO DE MINISTROS CELEBRADA EN CASA PRESIDENCIAL, CIUDAD DE SAN SALVADOR, A LAS QUINCE HORAS DEL DÍA DOCE DE JUNIO DE DOS MIL DIECIOCHO.

PUNTO UNO: Conocimiento y aprobación de modificaciones presupuestarias a la Ley de Presupuesto General para el ejercicio financiero fiscal del año 2018, por transferencia de recursos entre asignaciones presupuestarias de distintos ramos y entidades del sector público, para incorporar montos generados por la Contribución Especial de Seguridad Ciudadana y Convivencia, así como de la Contribución Especial a los Grandes Contribuyentes para el Plan de Seguridad Ciudadana, por US$ 80,941,372.00.

EJE UNO: PREVENCIOL Y CONTROL DE LA VIOLENCIA
Servicios de atención a las personas, familias y comunidad Programa familiar para prevenir conductas de riesgo en Ministerio de adolescentes y sus familias: 1,500 familias atendidas en Salud programa Familia Fuerte, ampliación de cobertura en fracaso escolar y círculos educativos con adolescentes embarazadas a los 50 municipios $ 500,000.00

EJE 4.- PROTECCION A VICTIMAS
Atención Especializada a víctimas de violencia y salud mental:
Fortalecimiento de Unidades de atención integral a víctimas en hospitales, de hospitales Públicos con personal de psicología y Ministerio de psiquiatría, de las capacidades del personal multidisciplinario de hospitales públicos y Redes Integrales de servicios de salud. Readecuación de Infraestructura, dotación de mobiliario, dotación de insumos a hospitales para la atención Bio-Psico-Social de víctimas de violencia. $ 1,000,000.00...

ACTA DEL CONSEJO DE MINISTROS No. 43
SESIÓN DE CONSEJO DE MINISTROS CELEBRADA EN CASA PRESIDENCIAL, CIUDAD DE SAN SALVADOR, A LAS QUINCE HORAS DEL DÍA DIECINUEVE DE JUNIO DE DOS MIL DIECIOCHO.

PUNTO UNO. Conocimiento y aprobación de modificaciones presupuestarias a la Ley de Presupuesto General para el ejercicio financiero fiscal del año 2018, por transferencia de recursos entre asignaciones presupuestarias de distintos ramos y entidades del sector público, para incorporar montos generados por la Contribución Especial de Seguridad Ciudadana y Convivencia, así como de la Contribución Especial a los Grandes Contribuyentes para el Plan de Seguridad Ciudadana, por US$ 80,941,372.00.

PROGRAMA
EJE UNO. PREVENCION DE LA VIOLENCIA
Servicios de atención a las personas, familias y comunidad Programa familiar para prevenir conductas de riesgo en adolescentes y sus familias: 810 familias atendidas en programa Familia Fuerte, ampliación de cobertura en fracaso escolar y círculos educativos con adolescentes embarazadas a los 50 municipios. $ 430,100.00

EJE 4- ATENCION Y PROTECCION A VICTIMAS.
Atención Especializada a víctimas de violencia y salud mental: Fortalecimiento de Unidades de atención integral a víctimas en hospitales, de hospitales Públicos con personal de psicología y psiquiatría, de las capacidades del personal multidisciplinario de hospitales públicos y Redes Integrales de servicios de salud. Readecuación de Infraestructura, dotación de mobiliario, dotación de insumos a hospitales para la atención Bio-Psico-Social de víctimas de violencia.$1,000.000.00...

ACTA DE CONSEJO DE MINISTROS No. 47
SESIÓN DE CONSEJO DE MINISTROS CELEBRADA EN CASA PRESIDENCIAL, CIUDAD DE SAN SALVADOR, A LAS DIECISÉIS HORAS DEL DÍA DIECIOCHO DE SEPTIEMBRE DE DOS DIECIOCHO.

PUNTO DOS: Se introducen reformas a la Ley de Presupuesto de Ingresos y Egresos para el ejercicio financiero fiscal de 2018, por transferencia de recursos entre asignaciones presupuestarias del Ramo de Hacienda hacia el Ramo de Salud, por un monto de US$250,000.00.

Al respecto, el señor Ministro de Hacienda ha explicado que en la Ley de Presupuesto vigente del Fondo de Inversión Social para el Desarrollo Local, se asignaron recursos por un monto de US$250,000.00 con el propósito de financiar suministros farmacéuticos y servicios médicos para campañas comunitarias de salud; no obstante, según lo manifestado por dicha entidad, los referidos fondos están destinados a una actividad que no corresponde propiamente con su quehacer institucional, por lo que se solicita que dicho valor se transfiera al Ramo de Salud, que es el Ente Rector del sector salud y por consiguiente, el responsable de ejecutar este tipo de programas. Continúa manifestando el señor Ministro que a efectos de viabilizar la referida transferencia, se requiere modificar la Ley de Presupuesto vigente en los términos siguientes: en la Sección - A, Presupuesto General del Estado, Apartado 111 - GASTOS, en la parte correspondiente del Ramo de Hacienda, Unidad Presupuestaria 14 Programa de Erradicación de la Pobreza, Prevención de la Violencia y Compensación a Víctimas del Conflicto Armado y Apoyo al Desarrollo Local, se disminuyen las asignaciones de la Línea de Trabajo 04 Apoyo al Desarrollo Local, Rubro 62 Transferencias de Capital con $250,000; y en el mismo Apartado 111 - GASTOS, se incrementan las asignaciones del Ramo de Salud, Unidad Presupuestaria 06 Apoyo a Instituciones Adscritas y Otras Entidades, Línea de Trabajo 34 Subsidios Varios, Rubro 56 Transferencias Corrientes con $250,000, fuente de financiamiento Fondo General; asimismo, se adicionarían al propósito de la Línea de Trabajo 34 Subsidios Varios lo siguiente: "Para financiar Suministros Farmacéuticos y Servicios Médicos para Campañas Comunitarias de Salud, se destina el monto de $250,000". Además, en la Sección B. PRESUPUESTOS ESPECIALES, B.1- Instituciones Descentralizadas No Empresariales, Apartado 11 - GASTOS, en la parte correspondiente al Fondo de Inversión Social para el Desarrollo Local, se disminuye en el Rubro 22 Transferencias de Capital, Cuenta 222 Trasferencias de Capital al Sector Público, la Fuente Especifica de Ingresos 2220700 Ramo de Hacienda por $250,000; y en la Unidad Presupuestaria 06 Apoyo al Desarrollo Local, la asignación de la Línea de Trabajo 02 Apoyo al Desarrollo Comunal, Rubro 62 Transferencias de Capital con la cantidad de $250,000. En consideración al anterior planteamiento del señor Ministro de Hacienda y de conformidad a lo establecido en el artículo 167, ordinal 3o. de la Constitución de la República, este Consejo ha conocido el proyecto de reformas en comento; por lo que, ACUERDA POR UNANIMIDAD: Aprobar el proyecto de reformas a la Ley de Presupuesto de Ingresos y Egresos 2018, en los términos expuestos..."

En escrito de fecha 11 de enero de 2021, el Viceministro de Servicios de Salud, período del 1/1 al 31/12/2018, manifestó lo siguiente: "Para responder a cada uno de los literales 3a, 3b, y 3c, ... es preciso tener en cuenta algunas consideraciones que nos ayudaría a interpretar mejor cada uno de ellos.

Respecto al literal a)
"...Como ya se mencionó en la parte introductoria, la ventaja de hacer compras de forma conjunta de los hospitales y Regiones de salud desde varias administraciones previas, consistía en aprovechar mejores precios y ser más eficientes en la adquisición; el equipo asesor en materia de medicamentos de cada hospital define los medicamentos e insumos médicos que incorporaran en la compra conjunta, lo cual no significa que esa es la única compra de medicamentos en el año y que no pueden realizar otras gestiones de manera individual, que es totalmente legal puesto que tienen autonomía para el manejo del techo presupuestario que se les ha asignado por parte del Ministerio de Hacienda.

Cada una de las Unidades Presupuestarias (Hospitales y Regiones de Salud del MINSAL) determina qué medicamentos les resulta conveniente comprar de manera conjunta y cuáles no, y habiéndolos solicitado puede ser necesario realizar reajustes que podrían relacionarse con la capacidad financiera de la Unidad solicitante por cambios en los precios respecto de otro año, la disponibilidad de ofertantes y otros que inciden en que se obtenga el cien por ciento de la planificación inicial, factores no relacionados con el ejercicio de la gestión del Viceministerio de Servicios de Salud.

El Viceministerio de Servicios de Salud no tiene participación en el proceso de compra conjunta de medicamentos, que se ejecuta entre las Unidades Solicitantes asesoradas por la UNABAST y la UACI, y por tanto no tenía la competencia para recortar medicamentos de los que puedan haber determinado los equipos técnicos de cada hospital en el ejercicio de su autonomía.

En la presente auditoría no se ha demostrado documental ni materialmente que el Viceministro de Servicios de Salud, haya girado indicaciones de recortar la lista de medicamentos en el proceso de compra conjunta realizado por los Directores de Hospitales y Regiones ante la UACI del Nivel Central.

La conclusión del presente hallazgo carece de un análisis sobre las causas de la modificación del listado inicial de estos medicamentos, que son ajenas al Viceministerio de Servicios de Salud, y solamente considera que si en un proceso de compra no se obtiene un medicamento, debe adjudicarse una responsabilidad al Viceministerio de Servicios de Salud, lo cual no es acertado, puesto que los procesos de licitación no son de su competencia, la LACAP es clara en determinar que la ejecución del proceso de compra es una facultad de la Unidad de Adquisición y Contrataciones de cada institución en coordinación con las Unidades Solicitantes. El Viceministerio de Servicios de Salud no era la Unidad solicitante en el proceso de compra conjunta.

Hay una errónea interpretación del papel que juega el Viceministerio de Servicios de Salud en la garantía de la provisión de medicamentos, el rol de ese despacho tiene que ver con acciones más generales y ejecutivas, como por ejemplo propiciar procesos de fortalecimiento para una mejor planificación y la gestión en el uso de los medicamentos, colaborar con la Titular en la gestión de fondos fuera de la institución para reforzar la capacidad financiera de los Hospitales y Regiones, pero no le corresponde determinar lo relativo a los procesos de compra conjunta de medicamentos....

Cada una de las Unidades Presupuestarias, reserva fondos para realizar compras locales más inmediatas de medicamentos que se requieren de manera urgente, definidos internamente con el apoyo del Equipo Asesor de cada Hospital o Región..."

En relación al literal b)

"En este hallazgo se expresa que en el Sistema Nacional de Salud existió desabastecimiento de medicamentos para el tratamiento de enfermedades del sistema genitourinario (N17-N98), para Neumonía (J12-J18) y enfermedades hipertensivas (I10-I13). En primer lugar, cabe aclarar que mis facultades tenían relación con los hospitales del MINSAL y no así con la red hospitalaria de todo el Sistema Nacional de Salud, dentro de este marco, se identifica un error al comprender la facultad que ejercía como Viceministro de Salud en relación a la provisión de medicamentos. Por lo cual aclaro:

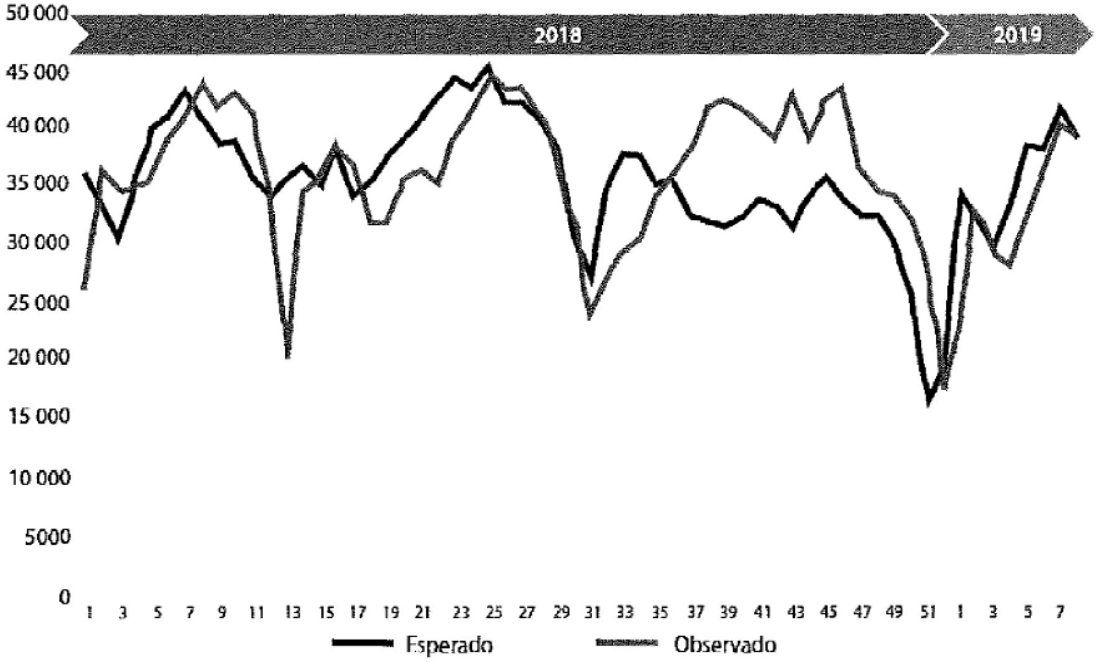
1. El Viceministerio de Servicios de Salud no manejaba los recursos financieros de los establecimientos hospitalarios de la Red del MINSAL, cada uno de los hospitales tiene autonomía y su propia unidad financiera interna, UACI y equipo asesor en la planificación y compra de medicamentos.
2. La UNABAST brinda apoyo a cada Director de Hospital, mediante la asesoría en el proceso de planificación, así como para la identificación preventiva de problemas como desabastecimiento y vencimiento de medicamentos.
3. El Viceministro de Servicios de Salud no participaba en la planificación y en la toma de decisiones sobre los medicamentos a incluir en una compra, que por su autonomía es una facultad del Director de cada uno de los Hospitales.
4. El Viceministerio de Servicios de Salud no realizó modificaciones al listado de medicamentos que solicitaron los Directores de Hospitales.
5. El Viceministro de Servicios de Salud no realizó ninguna acción para recortar el presupuesto de los hospitales para medicamentos, porque no tiene ninguna injerencia ni facultad para asignar el presupuesto de cada uno de los hospitales.
6. En este mismo escrito se ha detallado el proceso para elaborar la planificación presupuestaria, y es una acción interna de cada hospital la decisión de cómo utilizar los recursos asignados para cada rubro, contando con la asesoría de su equipo técnico interno y de la UNABAST.

El Viceministerio de Servicios de Salud, gestionó mecanismos de fortalecimiento de las capacidades de planificación de los equipos técnicos de los hospitales, generando procesos de formación para las personas involucradas en el manejo de medicamentos en hospitales...; así también acompañó las gestiones que realizó la señora Ministra de Salud ante el Consejo de Ministros, el Ministro de Hacienda y la Asamblea Legislativa para fortalecer la capacidad financiera de los establecimientos, pero no era facultad de este Órgano de la Administración, determinar qué medicamentos van a comprarse y cuales quedarán fuera del proceso de compra debido a las limitaciones presupuestarias que eran generales para todo el país en el año 2018. El Ministerio de Salud nunca ha contado con un presupuesto que cubra el cien por ciento de las necesidades de la población debido a una multiplicidad de factores, tales como el nivel de endeudamiento del Estado, una recaudación fiscal menor a lo esperado, bajo crecimiento económico del país, etc.

La planificación de la compra de medicamentos por tratarse de situaciones de salud de la población, que no pueden ser predecibles con exactitud, puede tener una demanda, diferente a los números proyectados por el equipo asesor de la Dirección de un Hospital, en la creación del presupuesto de cada establecimiento, la incidencia de fenómenos climáticos que aumenten las neumonías, el aumento del sedentarismo en la población que incremente la obesidad y subsecuentemente la hipertensión y otros factores extrínsecos al Ministerio de Salud. Y tomando en cuenta que desde la asignación presupuestaria ya existe un déficit que se debe a la situación financiera del país, y del cual el Ministerio de Salud no es responsable, no puede esperarse que todos los medicamentos tengan una cobertura del cien por ciento. En la siguiente gráfica se identifica que durante el año 2018 efectivamente hubo un incremento en relación a lo esperado de las infecciones

respiratorias agudas que conducen a neumonía y que pudieron incidir en un desabastecimiento:

Gráfico 6. Proyección y casuística de infecciones respiratorias agudas, El Salvador 2018-SE 08 de 2019



Además, los medicamentos mencionados, fueron los que tuvieron más demanda durante el año 2018, puesto que están relacionados con las primeras cinco causas más frecuentes de consulta, lo cual puede generar un desabastecimiento, según la siguiente gráfica:

Tabla 2. Causas más frecuentes de consultas atendidas en la red de establecimientos del MINSAL, según lista internacional de morbilidad CIE 10, año 2018

Nº	Grupo de Causas	Masculino	Femenino	Indeterminado	Total
1	Otras infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	341 822	476 935	5	818 762
2	Hipertensión esencial (primaria)	185 554	591 952	0	777 506
3	Faringitis aguda y amigdalitis aguda	176 676	260 240	0	436 916
4	Diabetes Mellitus	101 249	321 792	0	423 041
5	Otras enfermedades del sistema urinario	78 176	279 181	0	357 357
6	Otros traumatismos de regiones especificadas, de regiones no especificadas y de múltiples regiones del cuerpo	143 953	102 424	0	246 377
7	Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	87 008	155 010	1	242 019
8	Diarrea de Presunto origen Infeccioso(A09)	102 179	133 291	1	235 471
9	Otras complicaciones del embarazo y del parto	0	219 357	0	219 357
10	Otras enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	78 355	116 236	2	194 593
	Demás causas	1 542 522	3 327 390	55	4 869 967
	Totales	2 837 494	5 983 808	64	8 821 366

Fuente: Sistema de Morbimortalidad en Línea (SIMMOW).

Como he mencionado en mis primeras respuestas y dentro de este escrito, las funciones del Viceministerio no tienen relación con la intervención directa para establecer cada uno de los medicamentos que va a comprarse en cada hospital, su gestión tiene un nivel más estratégico y ejecutivo. Conociendo que las enfermedades crónicas como la hipertensión, son enfermedades cuya causa está relacionada estrechamente con la obesidad y con el sedentarismo, que se han incrementado cada año exponencialmente, y que el presupuesto de la nación siempre ha sido insuficiente para satisfacer la demanda de los pacientes, la solución no puede ser solamente comprar medicamentos. Por ello, desde el inicio de mi gestión colabore con la señora Ministra en la creación de una normativa para la regulación de tiendas y cafetines escolares saludables que se presentó en junio 2017 ante la Asamblea Legislativa. El objetivo de esa ley es reducir a largo plazo el número de personas que padecen enfermedades crónicas no transmisibles como la diabetes y la hipertensión, Así también participe en las gestiones para crear alianzas con el INDES, capacitando al personal de salud para que desde los establecimientos de salud prescribir ejercicios idóneos de acuerdo a la situación de las personas consultantes, con las alcaldías se trabajó conjuntamente para el fomento de los huertos caseros y los mercados saludables. Todas estas estrategias iban encaminadas principalmente a mejorar la calidad de vida de las y los salvadoreños, de reducir la incidencia de enfermedades prevenibles como diabetes, hipertensión, enfermedades del aparato digestivo y así utilizar de una forma más equilibrada el presupuesto asignado a la institución, para atender otro tipo de padecimientos de la población.

Las autoridades del Ministerio de Salud hemos sido conscientes de la importancia de las determinantes sociales de la salud, los problemas de salud de la población no son resueltos solamente con la provisión de medicamentos, en el caso de las neumonías, muchas de las situaciones que pasan las familias tiene que ver con el acceso a una vivienda digna cuyo piso no sea de tierra, con pavimentación de las calles, con acceso al agua potable, por esa misma razón, también he acompañado a la señora Ministra en las coordinaciones con otras entidades del Estado y en la gestión de apoyo de la Cooperación Externa y con las Alcaldías Municipales, para resolver de forma integral las causas que conllevan a que las personas que viven en nuestro país tengan problemas respiratorios.

Cómo puede comprenderse, la gestión de un Viceministro no puede ser, determinar el listado de compras de cada uno de los 30 hospitales, porque hay personas que ya tienen esa facultad específica y trabajan de forma multidisciplinaria en ese ejercicio, la gestión del Viceministro es realizar acciones estratégicas de más amplio impacto y a largo plazo para los problemas individuales identificados por cada establecimiento de salud..."

En relación al literal c)

- "Las Farmacias Especializadas son un proyecto que fue creado con el objeto de atender pronta y eficientemente a las personas adultas mayores que padecen enfermedades crónicas y que se encuentran en control en las consultas de especialidades del Hospital Rosales, el propósito era resolver y generar una solución para la saturación en el hospital, derivando esta atención fuera de las instalaciones del mismo, en locales separados o distantes de ese y otros hospitales, que permitirían una gestión ágil y de mejor calidad en la provisión del medicamento al paciente y que además contribuía a prevenir el contagio de alguna enfermedad que pusiera en riesgo la salud de este tipo de pacientes que son un grupo con mayor vulnerabilidad, las personas de este grupo etáreo frecuentemente padecen más de una enfermedad crónica concomitante. Con la creación de estas dependencias, se buscaba facilitar la entrega mensual de medicamentos prescritos por el facultativo y que tuvieran acceso a una asesoría de calidad en el uso de los mismos.

- Este proyecto inicio su funcionamiento, en un local de un edificio aledaño al antiguo Hospital de Maternidad, entre 2014 y 2015, denominado en ese momento, Farmacia Especializada Metropolitana, luego en el siguiente año se extendió a dos locales más, uno en Santa Ana y otro en San Miguel. El plan consistía en que para el año 2018, el proyecto se extendiera a los departamentos de San Vicente y La Libertad, pero desgraciadamente no hubo financiamiento para continuar con estos últimos dos lugares.

- El Viceministerio de Servicios de Salud, temporalmente había asumido la responsabilidad de autorizar las solicitudes de compras de medicamentos para las Farmacias Especializadas, pero era necesario contar con una estructura propia que pudiera encargarse de todo el manejo administrativo del funcionamiento, por lo que solicite a la Titular del Ramo, el 30 de junio de 2016, se nombrara la dependencia jerárquica de dichos establecimientos, dado que era necesario delimitar las funciones, relaciones de dependencia y coordinación con las demás instituciones, facilitando con ello el desarrollo de las responsabilidades técnicas y funciones administrativas para una buena gestión. Es importante mencionar que durante este periodo se había elaborado el Manual de Organización y Funcionamiento de estas; o sea que se asumió temporalmente esta función para darle viabilidad al proyecto en beneficio de esta población vulnerable de la tercera edad con Enfermedad Crónica no Transmisible. En base a ello se solicitó a la Sra. Ministra que definiera la dependencia jerárquica para darle continuidad a todo lo que hasta ese momento se había realizado...

- Fue así como el 20 de abril de 2017, La Sra. Ministra de salud contrata al Coordinador de Farmacias Especializadas Licenciado José Boris Ramírez Meléndez para realizar dicha función (según consta a folios 107 al 109 del expediente de Auditoría Interna entregado de forma certificada por la OIR MINSAL a mi persona y que se encuentra en documentos anexos).

- El día 2 de mayo de 2017 en el Despacho del Viceministerio de Servicios de Salud, se hace entrega formal a través de acta firmada por todos los intervinientes, de la administración de las Farmacias Especializadas a la Dirección Nacional de Enfermedades No Transmisibles y a la Unidad Coordinadora de Farmacias Especializadas (según consta a folios 110 al 113 del expediente de Auditoría Interna entregado de forma certificada por la OIR MINSAL a mi persona y que se encuentra en documentos anexos); es importante recalcar que en el proceso de entrega, se dejó claro a los receptores del proyecto la situación de medicamentos, incluyendo aquellos medicamentos que debían gestionarse para prevenir su vencimiento, y todo ello esta descrito en el acta en mención, en ese momento había suficiente tiempo para poder gestionar oportunamente la distribución de los mismos.

- Es de mencionar que los medicamentos eran adquiridos en la misma compra conjunta y del presupuesto general del MINSAL en el rubro de medicamentos y otra parte consistió en donaciones de FOSALUD para poder ser usados por el MINSAL.

- Las estimaciones de necesidades de medicamentos para pacientes con enfermedades crónicas que son despachadas en las 3 farmacias especializadas eran elaboradas por la jefatura de cada farmacia especializada con la Unidad de Coordinación de Farmacias especializadas, UCFE dependencia de la Dirección Nacional de Enfermedades no transmisibles (DNENT) dependencia del Viceministerio de servicios de salud VMSS, las cuales gozaban de libertad para hacer los respectivos cálculos de necesidades para el año, en base a consumos y proyecciones, siempre en coordinación con la UNABAST.

- Ninguno de estos 26 tipos de medicamentos mencionados en este hallazgo eran de uso exclusivo de las Farmacias Especializadas, sino que son también contenidos y usados en los cuadros básicos de los diferentes Hospitales para atender sus pacientes, además estos podían ser transferidos o redistribuidos de acuerdo a las necesidades de cada Servicio, no existe una orden, reglamento o ley dado por la Titular del Ramo que prohíba tal situación. Esta acción de redistribución de medicamentos en la Red pública de salud ya se había dado en varias oportunidades, incluyendo a las Farmacias Especializadas, una de las funciones de ello es para monitorear su consumo, desabastecimientos y traslados de ellos.

- El Viceministerio venía girando instrucciones para que las dependencias relacionadas y los servicios de Salud mantuvieran una estricta comunicación para evitar inconvenientes con la disposición de los medicamentos desde el año 2016... para de esta manera adelantarnos y evitar el desabastecimiento local y vencimiento de estos, trasladando de un hospital a otro cuando era requerido.

- La UNABAST era la unidad Coordinadora y garante de estos procedimientos y previamente tenía una metodología para coordinar las redistribuciones de medicamentos a los Servicios...

- La señora Ministra contrató al Licenciado José Ovidio Hernández Rodríguez, químico farmacéutico de profesión, para que fuera el encargado de coordinar con la UNABAST y los Servicios de Salud el monitoreo y distribución. Por esta misma razón y ante el aviso del 5 de abril de 2018 que el Lic. Hernández dio al VMSS (Ver nota anexa 2018-6001-108) se giran instrucciones urgentes del Viceministerio de Servicios de Salud, a La Dirección Nacional de primer Nivel de atención (Regiones de salud); Dirección Nacional de Enfermedades no Transmisibles; Dirección Nacional de Hospitales; Coordinación de Hospitales de Tercer Nivel de Atención; la Dirección Nacional de Enfermedades Infecciosas y a la jefe de la UNABAST para informarles de tomar medidas administrativas necesarias para evitar el vencimiento de medicamentos en diferentes almacenes del MINSAL...

- Se promovieron reuniones con la DNENT, UCFE y UNABAST, a solicitud de esta última para agilizar el proceso de redistribución de los medicamentos a hospitales en el inicio del año 2018, pero pese a todos los esfuerzos que las dependencias hicieron con la Red de Servicios no se alcanzó a redistribuir el total de ellos.

- El objetivo primordial de la administración era promover la atención eficiente y efectiva de los adultos mayores con Enfermedades Crónicas no Transmisibles y en ningún momento dejar vencer algunos medicamentos. Con la instalación de las Farmacias se lograron atenciones individuales exitosas, con un máximo de 20 minutos de estancia por persona con consejería individual personalizada incluida, impartida por personal especializado, y un alto nivel de satisfacción de las personas beneficiadas, en comparación con el mayor tiempo invertido dentro del hospital por que lógicamente la demanda es mucho mayor.

- La Unidad coordinadora de Farmacias especializadas UCFE, coordinaba con la UNABAST y los establecimientos de salud, todo lo relacionado a solicitudes, distribuciones, asignaciones y transferencia de medicamentos; simplemente el personal del almacén debía despachar los medicamentos, si el usuario presenta la requisición o el cuadro de asignación respectivo, validado por el Coordinador o jefe de la Dependencia responsable de su adquisición.

- En enero de 2018 según memorándum No 2018-5055-0003 la UNABAST pone a disposición medicamentos, como es lógico con las fechas más próximas a vencer, a los diferentes establecimientos de las RISS (Servicios de Salud); sin embargo, a pesar de las múltiples gestiones realizadas por los encargados de ello no se pudo trasladar y consumir en su totalidad; esta situación fue generada más que por una mala planificación de la compra, por diferentes factores como pueden ser: sobre estimación de las necesidades, los largos periodos de espera para la entrega de los medicamentos por las empresas que abarcaban hasta los meses de mayo a agosto, cuando habían sido solicitados a principios de año; la proyección que no se cumplió de abrir dos farmacias especializadas más en otros dos departamentos del país, el recibir donativos que aumentaron las existencias, como el de FOSALUD; la opción de prorrogar parte de los contratos de compra de medicamentos del MINSAL del 2017 con aquellas empresas que habían cumplido sus obligaciones, lo que permitió tener más medicamentos a principio del año".

En nota de fecha 15 de enero de 2021, el Gerente General de Operaciones, período del 1/1 al 31/12/2018, manifestó lo siguiente:

Respecto al literal b)
"Sobre este hallazgo, los auditores expresan Así también el Gerente General de Operaciones y la Jefa de la Unidad de Abastecimiento, período del 1/1 al 31/12/2018, en cuanto al literales b) no planificaron ni asesoraron adecuadamente a la Ministra de Salud y al Viceministro de Servicios de Salud, sobre las estimaciones presupuestarias de medicamentos, para cada establecimiento de salud, con base al comportamiento histórico de techos presupuestarios aprobados en el Presupuesto General del Estado de años anteriores.

Con todo respeto a los señores auditores, no encuentro la norma donde se me dan facultades para planificar y asesorar a la Ministra y Viceministro Salud, sobre las estimaciones presupuestarias de medicamentos, para cada establecimiento de salud, con base al comportamiento histórico de techos presupuestarios aprobados en el Presupuesto General del Estado de años anteriores?

Deben recordar que la gerencia no participa en la compra conjunta (a menos que demuestren lo contrario); es la unidad de abastecimientos que consolida las peticiones para la compra conjunta de cada hospital, la cual como ya se estableció la definen los asesores médicos de cada hospital con sus directores, para pasarla luego a la aprobación del Titular de la Institución.

Concluyo, expresando lo que se expuso en el informe anterior: la Gerencia de operaciones no tiene facultades para efectuar aumentos o disminuciones presupuestarias y menos para establecer presupuestos. El presupuesto lo define el Concejo de Ministros. Por tanto, i) los techos presupuestarios para las instituciones adscritas (hospitales) y para el MINSAL son aprobados por la Asamblea Legislativa y ii) Los tipos de medicamentos y las cantidades a incluir en las compras conjuntas de medicamentos, las definen los Directores de Hospitales con sus asesores médicos en atención a sus disponibilidades de inventarios y presupuestos aprobados, para que luego la Unidad de Abastecimientos las consolide, se prepare la solicitud de compra y sea autorizada por el titular del ramo y junto a las bases de licitación sean sometidos a la UACI para ejecutar el proceso de adquisición (la compra conjunta está regulada en la LACAP)"

Referente al literal c).

"En el informe anterior, se detallaron las notas enviadas por el jefe del almacén de nivel central, haciéndoles ver los medicamentos que estaban próximos a vencer, tal como lo exige la normativa.

i. Se detalló, que los medicamentos serían utilizados para abastecer a las farmacias especializadas.

ii. El problema del vencimiento se dio (y ya los auditores lo verificaron) porque hubo una sobre estimación de la demanda. El viceministro llamó al proceso de aperturar nuevas farmacias especializadas un "proyecto presidencial". Su idea era que funcionara una por cada región. Lastimosamente, solo pudo aperturar una más (tres en total); pero adquirió medicamento para cinco.

iii. En el... se detallan parte de las acciones realizadas por la Unidad de Abastecimientos y de la Gerencia de Operaciones, aparte de las que envió el jefe del almacén central (enviadas en el informe anterior).

iv. Es importante dejar claro, que los medicamentos se resguardaron en el almacén central, pero para distribuirlos, era necesario que la unidad propietaria (Farmacia especializada) hiciera el requerimiento a la Unidad de Abastecimientos. El Manual de Organización y Funciones Nivel Superior establece a la Unidad de Farmacias Especializadas como una dependencia de la Dirección Nacional de Enfermedades no Transmisibles, bajo control del Viceministerio de Servicios de Salud (VMSS). Esta Unidad tiene como funciones, -entre otras-:

- Elaborar, monitorear y evaluar el plan anual operativo de la Unidad, en coordinación con los hospitales y la RIIS.

- Gerenciar y gestionar los procesos administrativos necesarios para el funcionamiento de las Farmacias Especializadas.

- Planificar y coordinar la adquisición y abastecimiento de los medicamentos a dispensarse en las farmacias especializadas.

Además, el literal b) Funciones (relacionadas al cargo), el numeral 7 del referido manual expresa: «Coordinar con la Unidad de abastecimientos del Ministerio de Salud, establecimientos de salud y la unidad de farmacias especializadas todo lo relacionado a solicitudes, distribuciones, asignaciones y transferencias de medicamentos».

Por otra parte, el romano VII. ASIGNACION, DESPACHO Y DISTRIBUCIÓN, en el numeral 2 de los Lineamientos Técnicos para las Buenas Prácticas de Almacenamiento y Gestión de suministros en los Almacenes del Ministerio de Salud, Julio 2015 establece: «La metodología para la asignación de medicamentos que se encuentran en los Almacenes del Nivel Superior, pueden realizarse por medio de requisición o cuadros de asignación elaborados por la Unidad de Abastecimientos, los cuales serán remitidos a los almacenes para el depósito respectivo. Para los medicamentos que su adquisición ha sido coordinada por programas específicos, el personal del almacén debe despacharlos, si el usuario presenta la requisición o el cuadro de asignación respectivo, validado por el coordinador o jefe de la dependencia responsable de su adquisición».

Lo subrayado es importante, porque define con meridiana claridad el proceso específico para despachar los medicamentos de programas específicos (VIH, TB, Farmacias Especializadas, etc.). La Gerencia de Operaciones no es mencionada en ese proceso.

Vi El numeral 9 de las funciones de la Gerencia General de Operaciones establece "verificar los procesos de compras, adquisiciones, contratación, distribución y abastecimiento, mejorando continuamente su oportunidad, eficiencia y eficacia"...

No obstante, a que no tengo la función específica detallada por los auditores de supervisar y verificar el proceso de administración de inventarios, resulta evidente, con la documentación presentada por el jefe del almacén, por la jefa de abastecimientos y por su servidor, que se hicieron todas las acciones que correspondían a nivel administrativo para evitar los vencimientos. Pero, ante una compra excesiva debido a una falta de planificación del Viceministro de Servicios de Salud y del Jefe las Farmacias Especializadas, no era mucho lo que se podía hacer. Incluso él (el Viceministro actuante en el 2018), pese a ser el encargado de toda la red de servicios (hospitales de primero, segundo y tercer nivel) sabía que no los iba a poder distribuir; pero insisto: i) Esos medicamentos fueron adquiridos para abastecer a las Farmacias Especializadas, ii) las dependencias de la Gerencia cumplieron con lo que les manda las diferentes normativas,...".

En cuanto al literal d), e) y f)

i. "El informe anterior se detalló, que los hospitales son instituciones adscritas al MINSAL, que por tanto, tienen se propio presupuesto, su propia estructura administrativa, pero que para efectos de vinculación con el MINSAL son dependencias que dependen orgánicamente del Viceministerio de Servicios de Salud, a través del Director Nacional de Hospitales. Son por tanto instituciones descentralizadas que incluso gozan de su propio patrimonio, como se explicará más adelante.

   La Gerencia General de Operaciones no tiene relaciones organizativas ni de línea, ni de estaff con los hospitales. Es absurda la interpretación de los auditores que el numeral 9 de las funciones de la Gerencia de Operaciones den facultades de incidir en sus procesos administrativos, sean estos de manejos de inventarios, mantenimiento de sus instalaciones, etc.

ii. En el reglamento general de hospitales... no aparece ninguna vinculación con la Gerencia General de Operaciones; así mismo, el manual de organización y funciones de la Gerencia de Operaciones a nivel de relaciones de trabajo... establece que la relación con el Titular y Viceministerios es "Para recibir indicaciones sobre la administración de los recursos del Minsal", no apareciendo alguna vinculación con los hospitales. El Art. 2 del Reglamento General de hospitales establece "Los Hospitales Públicos son instituciones de salud adscritas al MINSAL; proporcionan servicios de salud de forma gratuita, tanto de emergencia, urgencia, ambulatorios y hospitalización; los hospitales de segundo nivel, dependen jerárquicamente de la Dirección Nacional de Hospitales de segundo nivel de atención, mientras que los hospitales de tercer nivel o de referencia nacional directamente del Viceministerio de Servicios de salud, a través de la Coordinación de Redes Complejas. Para la ejecución presupuestaria, se coordinarán con la Unidad Financiera Institucional del Nivel Superior".

Art. 6.- La Dirección Nacional de Hospitales de Segundo Nivel de Atención y la Coordinación de hospitales de tercer nivel, dependen jerárquicamente del Viceministerio de Servicios de Salud, que tiene como atribución la gestión y control de los recursos asignados a la Red Hospitalaria, así como proporcionar asistencia técnica, supervisión, monitoreo y evaluación de los mismos.

Cada hospital tiene carácter de persona jurídica, su representante legal es el Director quien está facultado para representarlo judicial y extrajudicialmente

Art. 12.- El Hospital tiene los siguientes Niveles de Organización:

1. Nivel de Dirección: Director y Subdirección.

Corte de Cuentas de la República
El Salvador, C. A.

2. Nivel de División: División Médica y Quirúrgica, División Administrativa, División de servicios de Diagnóstico y Apoyo.
3. Nivel de Jefatura: Departamentos, Servicios, Unidades y Centros.

Art. 17.- El Jefe de División o Departamento Administrativo es el encargado de coordinar las actividades de aseguramiento logístico, recursos humanos y el control económico, para facilitar a las áreas clínicas y de apoyo, lo necesario para realizar su función, para lo cual debe contar con el apoyo de los Departamentos administrativos correspondientes.

SECCIÓN IV
DEL JEFE DE LA DIVISIÓN O DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO

Art. 70.- El Jefe de la División o Departamento Administrativo del Hospital subordinado a la Dirección del Hospital, tiene las funciones siguientes:

1. Dirigir las dependencias bajo su cargo.
2. Organizar, dirigir y controlar las actividades de aseguramiento logístico y recursos humanos.
3. Asegurar los servicios generales del hospital con máxima calidad, a fin de lograr la satisfacción de pacientes, acompañantes, trabajadores y otros visitantes.
4. Planificar, gestionar y asegurar de forma oportuna los abastecimientos de materiales médicos y no médicos que se requieren en el Hospital.
5. Organizar y controlar las actividades de mantenimiento y reparación del inmueble, así como de las tecnologías médicas y no médicas.
6. Las demás que le sean asignadas por el Director.
7. Cumplir con las demás funciones contempladas en el Manual General de Descripción de Puestos de Trabajo

SECCIÓN XI
DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO Y DE SERVICIOS

Art. 81.- El personal administrativo y de servicios tiene las siguientes funciones:

1. Cumplir con la normativa relacionada a su labor específica, a la seguridad y protección establecidas en el Hospital.
2. Mantener una conducta acorde a los principios morales y éticos de la Salud Pública, en su centro de trabajo y fuera de éste.
3. Cumplir con la capacitación establecida para sus funciones, y atender de forma priorizada la elevación permanente de su nivel técnico, profesional y científico.
4. Participar en las reuniones de carácter técnico administrativas que se realicen en la institución.
5. Cuidar, conservar y mantener los equipos e instrumentos que operan o se les entregan para realizar su labor.
6. Proteger y controlar los recursos humanos, materiales y financieros que se ponen a su disposición para desempeñar su labor.
7. Mantener la presentación, aspecto y uniforme que le corresponde, así como el orden y la limpieza de su puesto de trabajo.
8. Tratar de forma amable y respetuosa a los pacientes, acompañantes y demás trabajadores.
9. Cumplir otras tareas asignadas por sus superiores.

Art. 204.- Constituye el patrimonio de cada uno de los Hospitales:

a) Los bienes muebles; (medicamentos)
b) Las rentas, fondos específicos y las asignaciones presupuestarias que el Gobierno establezca para su inversión y funcionamiento;

c) Los derechos y cuotas que por venta de servicio y recuperación de costos reciban;
d) Las donaciones, herencia y legados que reciban; y,
e) Los bienes que adquieran a cualquier título. (medicamentos).

Los Inmuebles de los hospitales nacionales, las unidades de salud, las casas de salud y centros rurales de nutrición, son propiedad del Estado y de El Salvador, en el Ramo de Salud Pública y Asistencia Social.

La Unidad de Activo Fijo es dependiente del Departamento de Mantenimiento, para la atención y control integral de las tecnologías de cada Hospital. Se incluye el mantenimiento preventivo y correctivo.

Espero que con estas aclaraciones y con la documentación anexa, se comprenda que la única vinculación de los hospitales a nivel central es con la Unidad Financiera Institucional para efectos de ejecución y formulación presupuestaria, con el Viceministro de Servicios de Salud y sus dependencias y con la Unidad de Abastecimientos como dependencia de la Gerencia General de Operaciones para efectos de la Compra Conjunta de Medicamentos, la cual es regulada por la Ley de Adquisiciones de la Administración Pública (LACAP).

CONCLUSIONES
...ii. Que el presupuesto es aprobado por el Concejo de Ministros y que por tanto, la Gerencia no tiene facultades para incrementar o reducir presupuestos, ya sea al Minsal o a las adscritas (hospitales) y que adicionalmente, la Gerencia no tiene como funciones las de "asesorar" al Titular a el Viceministro sobre las estimaciones presupuestarias de medicamentos, para cada establecimiento de salud, con base al comportamiento histórico de techos presupuestarios aprobados en el presupuesto General del Estado de años anteriores. (Observación 3 b)

iii. Hubo una sobreestimación de medicamentos para las farmacias especializadas y por tanto compras solicitadas por el jefe de farmacias especializadas y autorizadas por el Viceministerio de Servicios de Salud en cantidades que superaron la demanda en la red de servicios. La Gerencia y sus unidades dependientes efectuaron incluso acciones más allá de sus competencias para evitar el vencimiento de los medicamentos; pero era obvio que ni el mismo viceministro de Servicios de Salud, a través de la red hospitalaria (de los tres niveles de atención) pudo ubicarlos en los hospitales. La compra fue excesiva ya que el Viceministro y el Jefe de las Farmacias no supieron planificar las adquisiciones ni planificar acciones de acuerdo a la demanda. Hubiese sido importante que la Auditoría notificara estos hallazgos al Director nacional de hospitales de segundo y tercer nivel, asi como a la Dirección de enfermedades no trasmisibles para que aportaran en este proceso de auditoría. (Observación 3 c).

iv. Se ha establecido hasta la saciedad, que es un absurdo, aparte de no estar contemplado ni en el reglamento de hospitales, ni en las funciones específicas de la Gerencia de Operaciones, ni en sus relaciones de trabajo, vinculación alguna de la Gerencia de Operaciones con las entidades adscritas (hospitales), ya que son entidades que gozan de su propia estructura de funcionamiento, manejan su propio presupuesto, tienen una Unidad de Adquisiciones y coordinan a nivel administrativo solo con la Unidad Financiera Institucional (UFI) y orgánicamente dependen del Viceministerio de Servicios de Salud. (Observaciones 3 d, e y f)

Es por ello, que la misma encargada del almacén y la la Médico Asesora de Suministros en sus informes presentados, no hace alusión alguna a la Gerencia de Operaciones, ya que están claros que no tememos injerencia en sus procesos de almacenaje, distribución, supervisión, vencimiento,..

Por tanto y ante las evidencias y anexos que acompañan esta ampliación y a los que se enviaron anteriormente, les solicito: Dar por superados los hallazgos, ya que queda completamente demostrado que en ninguna de las observaciones se han incumplido las funciones que fueron delegadas a esta Gerencia para el año 2018."

En nota de fecha 13 de enero de 2021, la Jefa de la Unidad de Abastecimiento, período del 1/1 al 31/12/2018, manifestó lo siguiente:

En relación con el literal b)
"Como se ha explicado... El ciclo logístico para el abastecimiento de medicamentos inicia con la planificación y estimación de necesidades, etapa que era coordinada y consolidada por la UNABAST, sin embargo, en dicho ciclo también participaban otros actores claves:

- El Solicitante, Hospitales, Regiones y Dependencias del Novel Central, quienes determinan los medicamentos a incluir en el proceso de compra consolidada, así como también las cantidades y montos de cada uno de estos.
- Dirección de Tecnologías de Información y Comunicación (DTIC), con el mantenimiento del Sistema Nacional de Abastecimiento (SINAB),
- La Dirección de Tecnologías Sanitarias (DIRTECS), con la actualización y mantenimiento del Listado Institucional de Medicamentos (LIME).
- La UFI con la certificación de fondos, de acuerdo con el techo presupuestario de cada Establecimiento.
- La UACI con el proceso de compra.
- Los Administradores de Contrato, dando seguimiento a la recepción y cumplimiento de los contratos.
- Los Guardalmacenes de cada Establecimiento, con la recepción y administración de los inventarios.}
- Los médicos prescriptores, que debieran garantizar el uso racional de los medicamentos.

Como expuse en mi respuesta anterior, los 30 Hospitales, las 5 Regiones de Salud y dependencias del Nivel Central, con base en el nivel de atención al que pertenecen y servicios que prestan, determinan el cuadro básico de medicamentos a incluir en la Estimación de Necesidades y proceso de compras de cada año y era con base a sus techos presupuestarios que determinaban el ajuste de las cantidades y montos para cada medicamento, la Necesidad Real y Necesidad Ajustada queda registrada en el módulo de programación de compras del Sistema Nacional de Abastecimiento (SINAB), proceso que es elaborado por el Asesor de Medicamentos, revisado y validado por sus Comités de Farmacoterapia y autorizado por el Director del Establecimiento, la UNABAST se encargaba de la consolidación de dicha información.

Los 30 Hospitales, las 5 Regiones de Salud y dependencias del Nivel Central debían trabajar en el SINAB la estimación de necesidades, completando las etapas de necesidad real y etapa de ajuste, para luego cerrar sus programaciones y que la UNABAST, pudiera consolidar la información de todos los Establecimientos que participaron y continuar con el proceso de impresión de Solicitudes de Compras, firma por parte de los Solicitantes, Áreas Técnicas, UFI para la certificación de fondos y firma de la Titular, para posterior envío a la UACI.

Previo a la consolidación de las necesidades, en el módulo de programación de compras del SINAB, de los 30 Hospitales, las 5 Regiones de Salud y dependencias del Nivel Central, dicha estimación y ajuste presupuestario ya es del conocimiento de los Asesores

de Medicamentos y Directores de Hospitales y Regiones, una vez la UNABAST consolida la estimación, se procede a la impresión de las Solicitudes de Compra, mismas que eran firmadas por la Coordinación Nacional de Hospitales de Tercer Nivel, Dirección Nacional de Hospitales de Segundo Nivel y la Dirección Nacional del Primer Nivel de Atención, como Unidades Solicitante, es de aclarar que estas tres direcciones pertenecen al Viceministerio de Servicios de Salud, luego las solicitudes de compra pasaban a firma de la DIRETECS como área técnica, quienes además de firmar las solicitudes, elaboran las especificaciones técnicas para cada medicamento a incluir en la compra, posterior a ello las solicitudes de compra se enviaban a la UFI para la certificación de fondos y firma de la misma y se finaliza con la autorización de las solicitudes de compra firmadas por la Titular, para posterior envío a la UACI e iniciar el proceso de compra conjunta.

Con esto se puede evidenciar, que el presupuesto para compra de medicamentos, con que los Hospitales y Regiones salen a compra conjunta es del conocimiento de las Autoridades, del Viceministerio de Servicios de Salud a través de las Direcciones del Primero, Segundo y Tercer Nivel de Atención y de la Titular, a través de la firma de autorización de las solicitudes de compra, todo esto es previo al envío a la UACI. Como comenté e evidencie con copia de correos en mi respuesta anterior, también como parte de las funciones de la UNABAST, se informaba cada semana a las Autoridades sobre el porcentaje de abastecimiento de los 30 Hospitales y las 5 Regiones de Salud".

En relación con el literal c)
"Comienzo comentando, que los medicamentos incluidos en la Anexo No. 3., corresponden en su totalidad a compras realizadas para las Farmacias Especializadas, mismas que al igual que los Programas de ITS/VIH/SIDA y Programa de Tuberculosis, cuentan con presupuestos específicos y estructuras técnicos administrativas para la gestión, logros de sus objetivos y ejecución presupuestaria, las Farmacias Especializadas dependen de la Dirección Nacional de enfermedades No Transmisibles, bajo el Viceministerio de Servicios de Salud, quien denominaba a las Farmacias como un "Proyecto Presidencia" y que el uso de esos medicamentos era exclusivo de las Farmacias Especializadas, dicho proyecto tenía como objetivo la creación de 5 Farmacias Especializadas y así se hizo la compra de medicamentos, sin embargo solo se abrieron 3 Farmacias.

El Manual de Organización y Funciones de Nivel Superior, establece las Funciones de la Unidad de Farmacias Especializadas, de las cuales destaco: Planificar y coordinar la adquisición de los medicamentos a dispensarse en las farmacias especializadas, además el literal b) Funciones (relacionadas al cargo) en el numeral 7. Expresa: Coordinar con la Unidad de abastecimiento del Ministerio de Salud, establecimientos de salud y la unidad de farmacias especializadas todo lo relacionado a solicitudes, distribuciones, asignaciones y transferencias de medicamentos.

La distribución de dichos medicamentos estaba a cargo del Jefe de la Unidad de Farmacias Especializadas, a través de memorándum (tal como lo establece el romano VII. ASIGNACIÓN, DESPACHO Y DISTRIBUCIÓN, de los "Lincamientos Técnicos para las Buenas Prácticas de Almacenamiento y Gestión de Suministros en los Almacenes del Ministerio de Salud, Julio 2015"), con base a los consumos y existencias que las farmacias reportaban, al igual que la estimación de necesidades para compra de medicamentos, por ser proyectos con presupuestos específicos, la UNABAST no podía realizar distribuciones de esos medicamentos, sin embargo si se les informaba, a través de la Jefatura de los Almacenes del Nivel Central los medicamentos próximos a vencer para que se realizarán las gestiones pertinentes, era hasta, que Jefe de la Unidad de Farmacias Especializadas, algunas veces con visto bueno del Viceministerio de Salud, ponía a disposición dichos

medicamentos, que la UNABAST podía ofrecerlos a la Coordinación Nacional de Hospitales de Tercer Nivel, Dirección Nacional de Hospitales de Segundo Nivel y la Dirección Nacional del Primer Nivel de Atención, con el objetivo que Hospitales o Regiones se pronunciaran y aceptaran algunos de esos medicamentos, sin embargo en muchas ocasiones no los aceptaban ya que los establecimientos contaban con productos del mismo vencimiento.

... Se adjuntan copia de algunas de las gestiones realizadas, en este caso son 24 copias que incluyen:

- Notas donde la UNABAST informo de medicamentos sin movimiento en el Almacén El Paraíso correspondientes a la Farmacia Especializada.
- Notas donde la UNABAST solicita apoyo de medicamentos al jefe de la Farmacias Especializada, por requerimientos de Hospitales.
- Notas donde el Almacén informaba sobre los medicamentos próximos a vencer.
- Notas donde la Farmacias Especializadas pone a disposición los medicamentos, algunas de ellas con visto bueno de Viceministerio de Servicios de Salud.
- Notas donde la UNABAST ofrece dichos medicamentos a la Coordinación Nacional de Hospitales de Tercer Nivel, Dirección Nacional de Hospitales de Segundo Nivel y la Dirección Nacional del Primer Nivel de Atención.
- Notas donde la UNABAST informa al jefe Farmacias Especializadas sobre las gestiones realizadas y que aún no se logran consumir las cantidades que pusieron a disposición.
- Justificación del Jefe de Farmacias Especializadas, donde expone las causas del vencimiento de dichos medicamentos.

Con todo lo anterior, se quiere evidenciar que la UNABAST no podía realizar la distribución de los medicamentos correspondientes a las Farmacias Especializadas, sin previa autorización del jefe de dicha Unidad o el Viceministerio de Servicios de Salud por ser un "Proyecto Presidencial o un memorándum donde enviaran una distribución especifica o pusieran a disposición esos medicamentos, la UNABAST realizo las gestiones pertinentes hasta donde se le permitió".

En relación con los literales d) e) y f)
"Ya en mi respuesta anterior comente... Que como parte de sus funciones, en el 2015 la Unida de Abastecimiento participó en el Equipo Técnico para la elaboración de los "Lineamientos Técnicos para las Buenas Prácticas de Almacenamiento y Gestión de Suministros en Almacenes del Ministerio de Salud"..., así como también en la divulgación de dichos Lineamientos para su cumplimiento, los cuales en el romano VI. DEL ALMACENAMIENTO,

"...8. El Guardalmacén es responsable de informar mensualmente, en un plazo no mayor de siete días hábiles contados a partir del último día del mes anterior, a las dependencias responsables de la asignación y distribución de los bienes, sobre la caducidad de los medicamentos e insumos médicos próximos a vencer en los próximos seis meses y los que hayan tenido poco movimiento, a efecto de que se tomen las medidas pertinentes de manera inmediata para evitar el vencimiento de los mismos".

Lo anterior, como parte de las acciones previas para evitar el vencimiento de los medicamentos, dichos informes, el Guardalmacén debió presentarlos a la jefatura inmediata en el Hospital Nacional "General Arturo Morales" de Metapán.

También se debe mencionar, que los Hospitales son instituciones adscritas al MINSAL y gozan de cierta autonomía en su funcionamiento y operatividad, lo que significan que

cuentan con su propio Almacén, Guardalmacén y Auxiliares, Farmacia y los diferentes Servicios de acuerdo a su nivel de atención, por tanto, el Guardalmacén en cumplimiento a los "Lineamientos Técnicos para las Buenas Prácticas de Almacenamiento y Gestión de Suministros en Almacenes del Ministerio de Salud", como ya se dijo, debió presentar los informes de los medicamentos próximos a vences a su jefatura inmediata, Asesor de Medicamentos o al Director del Hospital, para que este pusiera a disposición o en calidad de transferencia dichos medicamentos a otros Hospitales, o se pusieran a disposición a través de la Unidad de Abastecimiento, o a través de la Dirección Nacional de Hospitales o el Viceministerio de Servicios de Salud.

La UNABAST no podía realizar distribuciones o transferencias con los medicamentos que pertenecen a los Hospitales o Regiones, ya que la compra de los mismos se hace con el presupuesto de cada Hospital o Región, son ellos quienes de acuerdo a sus consumos o existencias deciden apoyar a otros Establecimientos o poner a disposición los medicamentos por sobre-existencias con una nota formada por el director de Hospital, La UNABAST siempre que ellos lo solicitaban, les apoyaba con camiones para el transporte de medicamentos u otros productos y las gestiones de distribución o transferencia de medicamentos se podía realizar hasta que el Hospital lo disponía y otro establecimiento lo aceptaba".

En nota de fecha 13 de enero de 2021, la Guardalmacén del Hospital de Metapán, período del 1/1 al 31/12/2018, manifestó lo siguiente:

Con respecto al literal d)
"De acuerdo a la nota enviada dando respuesta a REF. DA4-1269.18-2020, del borrador de informe de la "AUDITORÍA FINANCIERA AL MINISTERIO DE SALUD POR EL PERIODO DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018." del hallazgo de cumplimiento legal N° 3, literal d).

A pesar que los informes impresos no fueron entregados mensualmente durante el periodo auditado, pero con el cuadro resumen que presento a continuación dejo demostrado con claridad, que se le informo oportunamente a las jefaturas que necesitan conocer dicha información para ponerlos a disposición.

Nª	FECHA	CUBRIA	FECHA
1	1º DE FEBRERO 2018	CUBRIA (6 MESES)	1 DE FEBRERO AL 1 DE AGOSTO 2018
2	23 DE ABRIL2018	CUBRIA (6 MESES)	23 DE ABRIL AL 1 DE OCTUBRE 2018
3	7 DE JUNIO 2018	CUBRIA (6 MESES)	7 DE JUNIO AL 1 DE DICIEMBRE 2018
4	16 AGOSTO 2018	CUBRIA (6 MESES)	16 DE AGOSTO AL 1 DE FEBRERO 2019
5	4 DE SEPTIEMBRE 2018	CUBRIA (6 MESES)	4 DE SEPTIEMBRE AL 1 DE MARZO 2019
6	7 NOVIEMBRE 2018	CUBRIA (6 MESES)	7 DE NOVIEMBRE AL 1 DE MAYO 2019

ANALISIS:
Se puede evidenciar que desde junio 2018 ya se había informado lo que se vencería hasta diciembre del 2018.

Si bien es cierto que en los LINEAMIENTOS TÉCNICOS PARA LAS BUENAS PRÁCTICAS DE ALMACENAMIENTO Y GESTIÓN DE SUMINISTROS EN ALMACENES DEL MINISTERIO DE SALUD no especifican un periodo mínimo o máximo de fecha de caducidad para poder realizar las trasferencias entre instituciones de salud, deben los

honorables auditores de este proceso tomar en cuenta que oportunamente con una anticipación de 6 meses se informó a las personas correspondientes para ver si se lograban consumir en la institución o se ponerlos a disposición con las otras instituciones de salud"

En nota de fecha 25 de noviembre de 2020, la Guardalmacén del Hospital de Metapán, período del 1/1 al 31/12/2018, manifestó lo siguiente:

Con respecto al literal e)
"Durante el periodo del 1 de enero al 31 de diciembre se elaboraron en varias ocasiones el listado de medicamentos vencidos para solicitar destrucción de los mismos al médico asesor en funciones, durante dicho período a través de correo electrónico. Al final terminaron asignando por dirección a un recurso ajeno al área a digitar el listado de esos medicamentos. Considero que pudo haber sucedido que durante ese momento, ocurriera un error y no se hubiera incorporado algunos medicamentos vencidos al listado que se elaboró; debido a la escases de recursos humano que se tiene en el área que satura el trabajo que se lleva a cabo en el almacén

Durante este año auditado solo se tiene asignados dos recursos para dar respuesta a cada una de las actividades que por normativa deben ser solventadas en dicha área"

En relación al literal f)
"Sobre esta observación hecha por auditor deseo hacer de su conocimiento que, al revisar los listados de medicamentos vencidos y almacenados en bodegas, evidencio que se encuentran detallados en dichos listados que como encargada del almacén los notifique a la persona asignada a realizar proceso de digitación de los mismos para que los agregaran a los listados que en su momento estaba elaborando. Además, deseo mencionar que posterior a la elaboración del mencionado listado de medicamentos vencidos para realizar proceso de destrucción de los mismos no se me dio la oportunidad de revisarlo, sino que fue entregado directamente al asesor y directora ya que a esta última le urgía enviar dicho listado al MINSAL debido a que terminada su gestión"

En nota de fecha 12 de enero de 2021, la Médico Asesora de Suministros, período del 1/1 al 31/12/2018, manifestó lo siguiente:

Referente al literal d)
"Se realizaron transferencias de medicamento próximo a vencer con otros hospitales de red nacional se enviaron correos a otros hospitales para poner a disposición medicamento en sobre existencia y vencimiento corto.

Mensualmente se entrega listado de medicamento con fechas de vencimiento a diferentes áreas del hospital, jefaturas para apoyen en su consumo y evitar vencimientos.

Reunión mensual de comité de farmacoterapia se hace mención con detalle de cada medicamento o insumo próximo a vencer a jefaturas y miembros de comité.

En reuniones de UOC en la participación de comité de farmacoterapia se da a conocer medicamento próximo a vencer y acciones realizadas y transferencias.
En reuniones de comité de farmacoterapia nacional se realizaron transferencia de medicamento próximo a vencer y sobre existencia.

No esta de mas mencionar que, una de las dificultades es que los medicamentos son adquiridos a nivel central y luego lo distribuyen a todos los hospitales, lo que hace que

todos los hospitales cuenten con medicamentos del mismo lote y las mismas fechas de vencimiento y al momento que se ponen a disposición para realizar transferencias dificulta ya que todos tienen los mimos lotes y mismas fechas de vencimiento.

Además, en almacén de hospital de Metapán hay medicamentos vencidos desde fechas mucho antes de la gestión del 2018.

Mencionar sobre asignaciones que hace MINSAL en ocasiones sin tener en cuenta consumos y existencias y con vencimientos cortos, aclarando que asignaciones no solicitadas solo enviadas a cada hospital como por ejemplo donativos..."

Con respecto a los literales e) y f)
Son funciones correspondientes al área de almacén.

En nota de fecha 12 de enero de 2021, la Directora del Hospital de Metapán, período del 1/1 al 31/12/2018, manifestó lo siguiente:

Referente a los literales d) e) y f)
"Con respecto a esta situación a inicios de mi gestión se encontró una gran cantidad de medicamentos vencidos de gestiones anteriores, por lo que mi equipo de trabajo de ese momento inicio el proceso para el descargo y destrucción de los medicamentos que se encontraron vencidos para poder actualizar los inventarios de Almacén y tener un dato real sobre las existencias de medicamentos en buen estado; las acciones que se tomaron para tratar de evitar que los medicamentos que estaban próximos a vencer no fueran a vencerse están: a) En las reuniones mensuales de la Unidad Organizativa de la Calidad (UOC), con todas las jefaturas del hospital se hacía del conocimiento de las jefaturas medicas de las existencias de medicamentos próximas a vencer por lo menos con tres meses de anticipación a la fecha de vencimiento para que se les diera movimiento a los medicamentos y de esta forma evitar el vencimiento de estos, debido a la cantidad de medicamentos que se encontraron en las bodegas del almacén no fue posible agotarlos antes de su vencimiento, de esta situación esta la evidencia que son las actas de las reuniones de la Unidad Organizativa de la Calidad (UOC) que se encuentran en resguardo del actual titular del Hospital Nacional "Arturo Morales" Metapán, por lo que no tengo acceso a esta documentación para presentarla como evidencia, b) Se realizaron transferencias de medicamentos próximos a vencer, para otros hospitales, de lo cual existen registros en los archivos y sistemas de existencias del Almacén, c) Mensualmente se entregaba listado de medicamentos con nombre, cantidad y fecha de vencimiento a las diferentes jefaturas médicas del hospital para que apoyaran el consumo de estos antes de su vencimiento, d) También el Comité de Fármaco Vigilancia remitía este listado de medicamentos a las diferentes jefaturas para informarles sobre las existencias y las fechas de vencimiento.

No omito manifestar que muchos de los medicamentos vencidos no fueron adquiridos directamente por el hospital, sino que fueron adquiridos por el Ministerio de Salud, sin tomar en cuenta los consumos mensuales y anuales, que posteriormente eran distribuidos a la mayoría de los hospitales del país, lo que ocasionaba que los demás hospitales tuvieran similares existencias, muchas veces del mismo lote y con la misma fecha de vencimiento, por lo que muchas veces no aceptaban las trasferencias..."

COMENTARIOS DE LOS AUDITORES

El hallazgo planteado se mantiene por las razones siguientes:

En cuanto a los literales a) y b) se comprobó que el Ministerio durante el año 2018, mantuvo un desabastecimiento generalizado en todo el Sistema Nacional de Salud.

Respecto al comentario del Apoderado General Judicial con Cláusula Especial de la Ministra de Salud, en cuanto al literal a) referente a que los medicamentos no incluidos en la compra conjunta, los adquiere en compras locales que hace cada establecimiento, no se presentó evidencia que los hospitales hayan realizado adquisición de medicamentos que no fueron incluidos en la compra conjunta y solicitados de acuerdo a la demanda de servicios, a efecto de garantizar el abastecimiento en los establecimientos de salud.

Así también, respecto al literal b) relacionado a que no aparece en las notificaciones realizadas previa al Borrador del presente Informe, situación que les vulnera el debido proceso legal, porque se debió haber dado la oportunidad procesal para poder recopilar la información necesaria relacionada, se indica que la comunicación preliminar fue recibida con fecha 17 de noviembre de 2020, por parte de dicho Apoderado y se recibió escrito de respuesta sobre dicha comunicación el 26 de noviembre de 2020, suscrita por el mismo.

En relación a los comentarios del Viceministro de Servicios de Salud respecto al literal a) y b) referente a que no se ha demostrado documental ni materialmente que el Viceministro de Servicios de Salud, haya girado indicaciones de recortar la lista de medicamentos en el proceso de compra conjunta realizado por los Directores de Hospitales y Regiones y que la conclusión del presente hallazgo carece de un análisis sobre las causas de la modificación del listado inicial de estos medicamentos, que son ajenas al Viceministerio de Servicios de Salud, así también, que se identifica un error al comprender la facultad que ejercía como Viceministro de Salud en relación a la provisión de medicamentos, es preciso mencionar que la función 11 del Viceministro de Servicios de Salud establecida en Manual de Organización y Funciones Nivel Superior, indica "Proporcionar progresiva y continuamente a la RIISS departamentales insumos y medicamentos de acuerdo a su demanda de servicios".

Respecto a los literales c) d) e) y f), se comprobó que existió desperdicio de recursos por un valor total de $1,115,204.84 ($383,192.26 + $691,118.50 + $691,118.50) por proceso de destrucción de medicamento vencidos.

En cuanto al comentario del Gerente General de Operaciones, respecto al literal b) relacionado a lo expresado en la causa de este hallazgo por los auditores, relativo a que en conjunto con la Jefa de la Unidad de Abastecimiento, período del 1/1 al 31/12/2018, no asesoraron adecuadamente a la Ministra de Salud y al Viceministro de Servicios de Salud, sobre las estimaciones presupuestarias de medicamentos, para cada establecimiento de salud, con base al comportamiento histórico de techos presupuestarios aprobados en el Presupuesto General del Estado de años anteriores y sobre el cual no encuentra la norma donde se le dan facultades para planificar y asesorar a la Ministra y Viceministro Salud, dicha causa fue establecida con base a la función 9 del cargo de Gerente General de Operaciones, del Manual de Organización y Funciones (Nivel Superior) que relaciona la verificación de los procesos de abastecimiento, mejorando continuamente su oportunidad, eficiencia y eficacia y a las funciones 2 y 5 para el puesto de Jefe de la Unidad de Abastecimiento, del mismo Manual, que relaciona la asesoría y planificación en los procesos de abastecimiento, además, que el puesto de Jefe de la Unidad de Abastecimiento, funcionalmente depende del Gerente General de Operaciones.

Así también, el Gerente General de Operaciones, en sus comentarios respecto al literal c) expresa que el problema del vencimiento se dio porque hubo una sobre estimación de la demanda, el Viceministro llamó al proceso de aperturar nuevas farmacias especializadas

un "proyecto presidencial". Su idea era que funcionara una por cada región. lastimosamente, solo pudo aperturar una más (tres en total); pero adquirió medicamento para cinco y que ante una compra excesiva debido a una falta de planificación del Viceministro de Servicios de Salud y del Jefe las Farmacias Especializadas, no era mucho lo que se podía hacer.

Por otra parte, respecto al comentario del Viceministro de Servicios de Salud, sobre el literal c) en cuanto a que venía girando instrucciones para que las dependencias relacionadas y los servicios de salud mantuvieran una estricta comunicación para evitar inconvenientes con la disposición de los medicamentos desde el año 2016, para de esta manera evitar el desabastecimiento local y vencimiento, en seguimiento realizado a la condición observada se comprobó que los medicamentos vencidos no fueron solicitados por ese Viceministerio para su distribución, por estar reservados para el proyecto presidencial de la creación de las farmacias especializadas administrado por ese Viceministerio, situaciones que eran del conocimiento del Gerente General de Operaciones y de la Jefa de Unidad de Abastecimiento.

En relación al comentario del Gerente General de Operaciones, referente al literal d), e) y f)) en cuanto a que los hospitales son instituciones adscritas al MINSAL, por tanto, instituciones descentralizadas que incluso gozan de su propio patrimonio, y que la Gerencia General de Operaciones no tiene relaciones organizativas ni de línea, ni de staf con los hospitales. Es absurda la interpretación que el numeral 9 de las funciones de la Gerencia de Operaciones den facultades de incidir en sus procesos administrativos, sean estos de manejos de inventarios, mantenimiento de sus instalaciones, que su cargo tiene como función verificar los procesos de distribución y abastecimiento, mejorando continuamente su oportunidad, eficiencia y eficacia, y el cargo de Jefe de la Unidad de Abastecimiento, con dependencia funcional del Gerente General de Operaciones, tiene como función dirigir y supervisar el proceso de almacenamiento y administración de inventarios de los bienes adquiridos para los diferentes establecimientos de salud y dependencias administrativas del MINSAL.

Así también, respecto a las notas anexadas por la Jefa de la Unidad de Abastecimiento, como parte de sus comentarios sobre las gestiones realizadas por el vencimiento de los medicamentos en la Farmacia Especializada, no se encontró evidencia de las gestiones específicas preventivas de su parte, para evitar el vencimiento, no obstante conocer desde el año 2015, por medio de los informes de medicamentos próximos a vencer y solicitudes de distribución, remitidos por el Coordinador de la Farmacia Especializada y el Jefe de Almacén del Nivel Superior, el vencimiento recurrente de medicamentos, y no valorar su funciones de supervisión y monitoreo de los Almacenes del MINSAL, cuyas recomendaciones son de obligatorio cumplimiento por las personas responsables de la gestión, así como también tener como función planificar, dirigir y supervisar el proceso de almacenamiento y administración de inventarios de los bienes adquiridos para los diferentes establecimientos de salud y dependencias administrativas del MINSAL.

En cuanto al comentario de la Jefa de la Unidad de Abastecimiento, referente a los literal d) e) y f) respecto a que el Guardalmacén en cumplimiento a los "Lineamientos Técnicos para las Buenas Prácticas de Almacenamiento y Gestión de Suministros en Almacenes del Ministerio de Salud", debió presentar los informes de los medicamentos próximos a vences a su jefatura inmediata, Asesor de Medicamentos o al Director del Hospital, para que este pusiera a disposición o en calidad de transferencia dichos medicamentos a otros Hospitales, o se pusieran a disposición a través de la Unidad de Abastecimiento, o a través de la Dirección Nacional de Hospitales o el Viceministerio de Servicios de Salud, se ratifica que su cargo, tiene entre sus funciones dirigir y supervisar el proceso de almacenamiento

y administración de inventarios de los bienes adquiridos para los diferentes establecimientos de salud y dependencias administrativas del MINSAL.

En lo correspondiente a la documentación anexada como parte de los comentarios de la Guardalmacén del Hospital de Metapán, sobre el literal d), referente a informes presentados a las Jefaturas de medicamentos vencidos y próximos a vencer, es preciso mencionar que dichos anexos corresponden a medicamentos vencidos, en el mismo mes y/o con vencimiento en dos a tres meses de la remisión del informe.

En relación a las notas y actas anexadas por la Médico Asesora de Suministros y la Directora del Hospital de Metapán, como parte de sus comentarios sobre los medicamentos puestos a disposición para ser transferidos, no se encontró evidencia de gestiones recurrentes a efecto posibilitar la transferencia de los medicamentos y/o evitar el vencimiento.

3. CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTORÍA, CON INCONSISTENCIAS EN EL PROCESO POR LIBRE GESTIÓN No. 03/2018.

En el proceso de adquisición por la modalidad de libre gestión No. 03/2018, comprobamos las condiciones siguientes:

a) Pago por valor de $35,000.00, por servicios de consultoría para realizar estudio de investigación en 30 hospitales nacionales, financiados con el Fondo General, sin valorar las medidas específicas de prohibición del gasto establecida en la Política de Ahorro y de Eficiencia en el Gasto del Sector Público 2017, ni constituir el servicio una especialización en el tema, así:

PROCESO	NO. DE CONTRATO	FUNCION A DESARROLLAR	MONTO ADJUDICADO
Solicitud de cotización por libre Gestión No 03/2018, oficio de adjudicación No 2018-8400-510, Fondo General.	No 35/2018,	Servicio de consultoría para estudios de investigación a treinta Hospitales Nacionales "Diagnostico de la Vigilancia Epidemiológica de Infecciones Asociadas a la Atención Sanitarias (IASS) en los treinta Hospitales Nacionales del MINSAL 2017".	35,000.00
TOTAL			**35,000.00**

b) No se evidenció competencia en el proceso, en razón que la propuesta de oferentes cotizados, constituyen profesionales del mismo equipo consultor.

La Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública, establece:
Art. 18.- La autoridad competente para la adjudicación..., serán responsables de la observancia de todo lo establecido en esta Ley..."

Art. 19.- "El titular de la institución..., está en la obligación de dar seguimiento a la actuación de los subalternos... El Titular será responsable solidariamente por la actuación de sus subalternos en el incumplimiento de las obligaciones establecidas en esta Ley;..."

Art. 40 "Los montos para la aplicación de las formas de contratación serán los siguientes:

...b) Libre Gestión: Cuando el monto de la adquisición sea menor o igual a ciento sesenta (160) salarios mínimos mensuales para el sector comercio, deberá dejarse constancia de haberse generado competencia, habiendo solicitado al menos tres cotizaciones..."

El considerando III, del Decreto No. 18, del Órgano Ejecutivo de la República de El Salvador, mediante la cual se decretó la Política de Ahorro y de Eficiencia en el Gasto del Sector Público 2017, establece: "Que en atención a lo que establece el artículo 7 de la Ley de Responsabilidad Fiscal para la Sostenibilidad de las Finanzas Públicas y el Desarrollo Social, aprobada mediante Decreto Legislativo No 533, de fecha 10 de noviembre de 2016, publicado en el Diario Oficial No 210, Tomo No 413, del 11 del mismo mes y año es necesario adoptar con carácter impostergable, medidas que permitan una consolidación de las finanzas públicas por los siguientes 3 años, a partir de inicio del ejercicio fiscal de 2017, para lo cual se debe implementar medidas de ingresos y gastos".

Art. 1, "El objetivo general de la presente Política consiste en fomentar ahorros, impulsando una administración honesta y transparente del gasto público, promoviendo que este se ejecute con criterios de eficiencia y racionalidad..."

Art. 6, "Sin excepción alguna, las dependencias del Gobierno Central, e instituciones Descentralizadas no Empresariales que reciben subvención o subsidio del Estado deberán aplicar las medidas específicas del gasto siguiente:

...16 Prohíbase el gasto en consultorías para realizar capacitaciones, estudios e investigaciones, que se financien con recursos del fondo general, debiendo atenderse dichas actividades por profesionales existentes al interior de cada institución o en su defecto solicitar el apoyo interinstitucional.

Únicamente en aquellos casos en que debido a la especialización del tema, no se pueda suplir con personal interno a nivel gubernamental, podrá contratarse expertos nacionales e internacionales..."

La deficiencia se originó respecto a los literales a) y b) debido a que:

- La Ministra de Salud, período 1/1 al 31/12/2018, adjudicó la contratación de los servicios.
- El Viceministro de Servicios de Salud, período 1/1 al 31/12/2018, autorizó la solicitud de contratación de los Servicios.
- El Director Nacional de Hospitales, período 1/1 al 31/12/2018, solicitó la contratación de los Servicios, no obstante, que pudieron haber sido atendidos por personal de la Dirección de Enfermedades Infecciosas, a la cual le corresponden realizar funciones para monitorear en el Sistema Nacional de Salud Pública.
- La Jefa de la Unidad de Abastecimiento, período 1/1 al 31/12/2018, dio visto bueno en la solicitud de contratación de los Servicios.
- La Jefa de la UACI período 1/1 al 31/12/2018, realizó el proceso contratación, sin considerar la prohibición en el gasto de consultorías, estudios e investigaciones, que se financien con recursos del fondo general, establecida Política de Ahorro y de Eficiencia en el Gasto del Sector Público 2018,
- El Jefe de la Unidad Financiera Institucional, período 1/1 al 31/12/2018, otorgó la Disponibilidad Presupuestaria, sin considerar la Prohibición en el gasto de consultorías, estudios e investigaciones, que se financien con recursos del fondo general, establecida Política de Ahorro y de Eficiencia en el Gasto del Sector Público 2018,

Como consecuencia, se generó incumplimiento al numeral 16 del Art. 6 de la Política de Ahorro y de Eficiencia en el Gasto del Sector Público 2018, en la contratación de servicios de consultoría financiada con el Fondo General por valor de $35,000.00.

COMENTARIOS DE LA ADMINISTRACIÓN

En escrito de fecha 12 de enero de 2021, el Apoderado General Judicial con Cláusula Especial de la Ministra de Salud, por el período del 1/1 al 31/12/2018, manifestó lo siguiente:

Respecto a los literales a) y b)
"Los auditores señalan que la deficiencia planteada se mantiene respecto a estos literales a) y b) en razón que se comprobó el incumplimiento al numeral 16 del Art. 6 de la Política de Ahorro y de Eficiencia en el Gasto del Sector Publico 2018, en la contratación de los Servicios de consultoría para estudios de investigación a treinta Hospitales Nacionales " Diagnostico de la Vigilancia Epidemiológica de Infecciones Asociadas a la Atención Sanitarias (IASS) en los treinta Hospitales Nacionales del MINSAL 2017, y los auditores ratifican que le Ministerio dispone de Una Dirección de Enfermedades Infecciosas, con funciones para monitorear en el Sistema Nacional de Salud Pública, este tipo de Epidemiológicas.

Es importante señalar que dicha Política de Ahorro y de Eficiencia en el Gasto del Sector Publico 2018, establece Excepciones y la contratación de médicos, los Médicos están contemplados como excepción en las contrataciones Art. 6 numeral 2: parte final del inciso primero: "Igualmente, quedarán excepcionadas las plazas médicas y paramédicas y aquellas que sirvan de apoyo directo para el cumplimiento de los servicios de salud."

En el numeral 16 del Art. 6, en el segundo inciso se establece:" Únicamente en aquellos casos en que debido a la especialización del tema no se pueda suplir con personal interno a nivel gubernamental, podrá contratarse a expertos nacionales e internacionales cuyos honorarios sean acordes a la realidad económica del país, para lo cual se deberá contar con la debida autorización de las autoridades superiores de cada institución y contar con la debida disponibilidad presupuestaria dentro de su presupuesto institucional."

La Investigación realizada es precisamente para mejorar los servicios de salud preventiva y es lo que arrojó sus resultados.

Si bien es cierto, existe una Dirección de Enfermedades Infecciosas, con funciones para monitorear en el Sistema Nacional de Salud Pública, no cuenta con los especialistas epidemiólogos para realizar este tipo investigación y además no existe el personal suficiente para realizarla y su composición está limitada al Jefe de dicha Dirección que es un infectólogo y 1) Una Unidad de Vacunas e Inmunizaciones 2) Una Unidad de Enfermedades Infecciosas Desatendidas y 3) Una de enfermedades Asociadas a la Atención Sanitaria

Por otra parte, en el procedimiento de contratación y adquisición existen unidades técnicas como la AUCI y la Unidad Jurídica, quienes determinan si jurídicamente es viable o no, y tienen el deber de advertir si un proceso de contratación y adquisición cumple con todos los requerimientos técnicos, jurídicos y presupuestarios, quienes son los encargados de determinar dichas circunstancias. Adicionalmente está la comisión evaluadora de ofertas quienes realizan y determinan si una oferta cumple o no los requisitos de dicho proceso y son los que envían a la UACI su dictamen si es procedente o no continuar con el proceso de Libre Gestión...".

En escrito de fecha 11 de enero de 2021, el Viceministro de Servicios de Salud, período del 1/1 al 31/12/2018, manifestó lo siguiente:

Referente al literal a)
"Tal como se puede comprobar en el expediente del proceso de compra SOLICITUD DE COTIZACIÓN POR LIBRE GESTIÓN No. 03/2018, que se adjunta a la presente respuesta en formato electrónico, el proceso inició con la solicitud de la Dirección Nacional de Hospitales de Segundo Nivel de Atención DNH, que identifico la problemática para la gestión de decisiones, por no contar con información actualizada y evidente sobre la vigilancia epidemiológica en la red hospitalaria del MINSAL, a esa fecha, a pesar de contar con una Dirección de Enfermedades Infecciosas DEI, no existía la información estadística que requería la DNH; el personal asignado a la DEI era escaso solamente un Jefe Infectólogo pediatra; una médico general como asistente y el área del Programa ampliado de inmunizaciones PAI y el área de enfermedades desconocidas y no tenían la experiencia en investigación científica y la especialización profesional que se requería para levantar la información.

La DNH realizó la solicitud de compra como Unidad Solicitante, tomando en cuenta que la Política de Ahorro y de Eficiencia en el Gasto del Sector Público 2017, no establece una prohibición absoluta de ese tipo de actividades, sino en primer lugar, una recomendación de reducirlas, y cito: "art. 5.- Las principales medidas en relación a los gastos son las siguientes: e) Se debe promover la formación y fortalecimiento de las capacidades de los funcionarios, para racionalizar la contratación de consultorías, o servicios de subcontrataciones". Y además la política contempla una excepción en la que otorga la potestad de contratación de consultorías, en el artículo 16 inciso 2°: "Únicamente en aquellos casos en que debido a la especialización del tema no se pueda suplir con personal interno a nivel gubernamental, podrá contratarse a expertos nacionales e internacionales cuyos honorarios sean acordes a la realidad económica del país, para lo cual se deberá contar con la debida autorización de las autoridades superiores de cada institución y contar con la debida disponibilidad presupuestaria dentro de su presupuesto institucional".

La solicitud de compra fue avalada por el Jefe de la Unidad Financiera Institucional y por la Jefa de la Unidad de Abastecimiento, por lo que puede comprenderse que existía disponibilidad presupuestaria en el Fondo General.

El rol del Viceministerio de Servicios de Salud en el proceso, consistió en dar el visto bueno a la solicitud inicial de la DNH, para que se pudiera iniciar la gestión, de no haber inconvenientes, del proceso de contratación de un consultor, si las instancias subsiguientes lo consideraban pertinente desde los puntos de vista financieros, legales y técnicos.

El Viceministro de Servicios de Salud no tenía competencias para:
1) Ejecutar o supervisar el proceso de libre gestión (competencia de UACI)
2) Determinar la legalidad de la solicitud realizada por la Unidad Solicitante (competencia del departamento jurídico y de la UACI)
3) Adjudicar la libre gestión a un ofertante (competencia del Titular de la Institución de conformidad a recomendaciones de la Comisión Evaluadora).
4) Suscribir contratos (competencia del Titular de la Institución), y;
5) Autorizar la erogación de fondos del Estado para realizar pagos (competencia del Titular de la Institución con el análisis previo de las unidades administrativas correspondientes).

En tal sentido, el hallazgo identificado no corresponde a las facultades que la ley otorga al Viceministerio de Salud, ni al rol que desempeño al inicio del proceso de solicitud de compra.

En cuando al literal b)
"A pesar que no es función del VMSS evaluar las competencias de los participantes, pero al revisar el expediente completo de la consultoría es menester mencionar que:
La LACAP regula las siguientes formas de contratación:
Formas
"Art. 39.- Las formas de contratación para proceder a la celebración de los contratos regulados por esta Ley, serán las siguientes:
a) Licitación o concurso público;
b) Licitación o concurso público por invitación;
c) Libre Gestión;
d) Contratación Directa; y,
e) Mercado Bursátil".

En el caso del hallazgo señalado, se trata de una libre gestión, el monto de la licitación es menor a los $48,000 (160 salarios mínimos del sector comercio) que en ese año era el límite para este tipo de gestión.

En el procedimiento de contratación por libre gestión, no es necesario que haya un concurso, en dos casos: cuando el monto es menor al establecido en la ley, que no aplica al presente caso, o cuando solamente exista un ofertante único. En el proceso de licitación auditado solamente se presentó una oferta y, por tanto, no había obligación legal de cumplir con la exigencia del concurso. La LACAP literalmente dice en el artículo 40 literal c) segunda parte: "No será necesario este requisito cuando la adquisición o contratación no exceda del equivalente a veinte (20) salarios mínimos urbanos; y cuando se tratare de ofertante único o marcas específicas, en que bastará un solo ofertante, para lo cual se debe emitir una resolución razonada; y,"

La UACI realiza la invitación abierta para que los oferentes que así lo consideren, puedan participar en la oferta de adquisición en la modalidad de Libre Gestión, anexando los Términos de Referencia, lo que indica que no solo las personas que se invitaron podían participar, sino que el Ministerio de Salud publicó la oferta de consultoría, para que libremente todo aquel que se considere idóneo y estuviera interesado en participar pudiera hacerlo.

Con fecha 23 de enero a folios 0000043 se presenta solicitud a través de correo electrónico, expresando interés de participar, al que se responde enviándole toda la información y documentos electrónicos.

Con fecha 25 de enero a folios 0000048, se presenta otro correo mostrando interés por parte de la empresa A.M.R. CONSULTORES S.A. DE C.V., a través de Cristina Verdugo.

En fecha 29 de enero del año 2018, la Dra. Isa Álvarez León, presenta la única oferta en el proceso y luego de seguir los pasos que dicta la ley, es contratada como persona individual, en el contrato no existe ninguna cláusula que regule la relación con un equipo de trabajo, tal como consta en los folios 0000143 y siguientes.

El administrador de contrato nombrado a folios 0000137 es el Dr. Luis Antonio Castillo Durán, Médico destacado como Colaborador Técnico Médico en la Dirección Nacional de

Hospitales, quién de conformidad al contrato y al acta de designación, sería el encargado de la verificación del cumplimiento de las cláusulas contractuales.

Es importante tener en cuenta, que la Unidad de Adquisiciones y Contrataciones y no la Unidad Solicitante que en este caso es la Dirección Nacional de Hospitales de Segundo Nivel de Atención, es la responsable de garantizar que el proceso cumpla con los requisitos de la LACAP: según el art. 12 literal r) que literalmente dice sobre las responsabilidades de la UACI: "Cumplir y hacer cumplir todas las demás responsabilidades que se establezcan en esta Ley y su Reglamento" y de la normativa vigente, los contratos son verificados por la Unidad Jurídica del Ministerio de Salud.

El Viceministro de Servicios de Salud, no interviene en la ejecución de procesos de licitación ni en la adjudicación de la libre gestión al consultor; así tampoco tuvo asignación como administrador del contrato, como ya se ha relacionado en este escrito, el rol del Viceministerio fue dar el visto bueno a la solicitud inicial de la Unidad Solicitante, la Dirección Nacional de Hospitales de Segundo Nivel de Atención, para que pudiera iniciarse la tramitación en las instancias correspondientes, conociendo que el trámite pasa por una verificación financiera, por una verificación de la Unidad de Abastecimientos y finalmente por el control de la UACI, quien es la responsable de realizar el análisis de la pertinencia y adecuación de la solicitud a la ley.

OBSTÁCULOS AL EJERCICIO DEL DERECHO FUNDAMENTAL DE DEFENSA:

Considero que algunas de las dificultades que he enfrentado en el desarrollo del presente proceso constituyen una lesión al derecho a la defensa que me asiste por el artículo 2 inciso 1° y 12 inciso 1° ambos de la Constitución; tal como lo ha manifestado la jurisprudencia de la Sala de lo Constitucional, este derecho "implica el aseguramiento de las garantías fundamentales dentro del proceso, para que la persona objeto de imputación disponga efectivamente de su ejercicio para controvertir los hechos atribuidos en su contra" y por tanto, comprende el derecho a tener acceso a la información suficiente para poder sustentar los hechos a mi favor, además este derecho comprende actuaciones materiales de mi parte en el desarrollo del proceso, tales como presentar argumentos que deben ser considerados por la entidad ante la cual se presentan, por ser un derecho fundamental aplica en el desarrollo de todo este proceso desde el momento en que se me adjudican preliminar o definitivamente responsabilidades. En el amparo 637/2016 la Sala de lo Constitucional expresa: "derecho de defensa (art. 2 inc. 1° de la Cn.) está íntimamente vinculado con el derecho de audiencia, pues es dentro del proceso donde los intervinientes tienen la posibilidad de exponer sus razonamientos y de oponerse a su contraparte en forma plena y amplia". Por lo que paso a exponer las situaciones generadoras de la lesión ya expresada:

1. El Estado me requiere a través de la Corte de Cuentas de la República que presente información para poder sustentar los hechos que manifiesto, que se encuentra en poder del mismo Estado (Ministerio de Salud) y no bajo mi resguardo, pues desde el primero de junio del año 2019 no ejerzo el cargo por el cual se me está auditando; y habiéndola solicitado por las vías legales al Ministerio de Salud a través de la OIR, desde el mes de noviembre del año 2020, a la fecha no se me ha entregado la totalidad de los documentos requeridos, siendo información pública y habiéndose vencido el plazo de ley para ser entregada. El día cuatro de enero del presente año, se hizo una solicitud de ampliación de información requiriendo específicamente las notas detalladas en los siguientes cuadros:

A. DESPACHO MINISTERIAL:

Fecha y Hora de Recepción	No. De Marginado	Referencia	Origen
12-01-2018	C-2018-6000-145	SLV-COO-010/20/3-25	OPS/OMS.
17-01-2018	C-2018-6000-208	Correo electrónico	Gladys Lopatka
17-01-2018	C-2018-6000-200	SLV-COO-010/25/4-0032	OPS/OMS
17-01-2018	C-2018-6000-198 SLV-	COO-010/25/4-0028	OPS/OMS
17-01-2018	C-2018-6000-197	SLV-COO-010/25/4-0027	OPS/OMS
17-01-2018	C-2018-6000-196	SLV-C00-010/2574-0011	OPS/OMS
18-01-2018	C-2018-6000-227	SLV-COO-010/25/4-0029	OPS/OMS
18-01-2018	C-2018-6000-225	SLV-C00-010/25/4-0031	OPS-OMS,
23-01-2018	C-2018-6000-318	S/N	Comandos de Salvamento
23-01-2018	C-2018-6000-309	S/N	SIGESAL. Lic. Mario Arévalo
26-01-2018	C-2018-6000-392	151	Ministerio de Hacienda, Ejecución Presupuestaria valor de $622,435.109, con anexo
29-01-2018	C-2018-6000-401	2018-6013D-016	Dr. Eduardo Suárez
02-02-2018	C-2018-6000-488	SETEPLAN/DPE/0015/18	PRESIDENCIA DE LA REP..
08-02-2018	C-2018-6000-565	2018-6200-095	Unidad de Auditoría Interna,
09-03-2018	C-2018-6000-1046 2018-26	S/N	Hospital Nacional San Rafael, Dr. Yeerles Ángel Ramírez, Director
14-05-2018	C-2018-6000-1882	Acuerdo 579.	Ministerio de Hacienda
18-05-2018	C-2018-6000-1972	S/N Acuerdo 658	Ministerio de Hacienda
23-05-2018	C-2018-6000-2037	Oficio 438	Ministerio de Hacienda
29-05-2018	C-2018-6000-2103	En atte. a oficio 0000467	Ministerio de Hacienda
30-05-2018	C-2018-6000-2127	2018-67	Hospital San Rafael
01-06-2018	C-2018-6000-2170	S7N	Ministerio de Hacienda
08-06-2018	C-2018-6000-2286	2018/75	Hospital Nacional San Rafael
14-06-2018	C-2018-6000-2368	2018-8000-152	Ing. Rigoberto Pleités, Gerente General de Operaciones.
27-06-2018	C-2018-6000-2583	En referencia a Oficio 0000557	Ministerio de Hacienda
21-08-2018	C-2018-6000-3294	Acuerdo 709	Ministerio de Hacienda
03-09-2018	C-2018-6000-3466	013-589-2018	Hospital Nacional de la Mujer
12-09-2018	C-2018-6000-3603	Acuerdo 1222	Ministerio de Hacienda
12-09-2018	C-2018-6000-3602	ACUERDO 1223	Ministerio de Hacienda
24-10-2018	C-2018-6000-4276	S/N	Ministerio de Hacienda
31-10-2018.	C-2018-6000-4381	S/N	Personal de Hospital de Chalchuapa

B. DESPACHO DEL VICEMINISTERIO DE SERVICIOS DE SALUD:

Fecha y Hora de Recepción	No. De Marginado	Referencia	Origen
15-01-2018	C-2018-6001-143	2018-5055-0005	Coordinador Farmacia Especializada
17-01-2018	C-2018-6001-168	2018-8700-0065	Jefa Unidad de Abastecimiento
26-02-2018	C-2018-6001-59	075/2018	Consejo Superior de Salud Pública
13-04-2018	C-2018-6001-1010	2018-8700-504-508-515	Unidad de Abastecimiento
17-04-2018	C-2018-6001-1052	2018-8000-092	Gerencia General de Operaciones
24-04-2018	C-2018-6001-1152	S7N	Directora Hospital Nacional de la Mujer
24-04-2018	C-2018-6001-1150	343	Hospital Nacional de la Mujer
03-05-2018	C-2018-6001-1261	2018-6010-0322	Programa ITS/BVIH/SIDA
11-05-2018	C-2018-6001-1342	2018-8000-0119	Gerencia General de Operaciones
11-05-2018	C-2018-6001-1335	2018-6003-0286	Dirección Nacional de Hospitales de Segundo Nivel
18-05-2018 S/N	C-2018-6001-1435	S/N	Hospital Nacional de Niños Benjamin Bloom
25-05-2018	C-2018-6001-1537	2018-8300-136	UFI-GGO
14-06-2018	C-2018-6001-1756	2018-8700-0923	Jefa de Unidad de Abastecimiento en Funciones.
14-06-2018	C-2018-6001-1753	2018-8000-0152	Gerencia General de Operaciones
02-07-2018	C-2018-6001-1954	2018-8300-175	Gerencia General de Operaciones
13-07-2018	C-2018-6001-2081	2018-8700-1129	Jefa de Unidad de Abastecimientos.
16-07-2018	C-2018-6001 -2088	2018-8700-1139	Jefa de Unidad de Abastecimientos.
12:06:49	C-2018-6001 -2087	2018-8300-113	Gerencia General de Operaciones
24-07-2018	C-2018-6001-2188	2018-8700-1195	Jefa de Unidad de Abastecimientos
10-08-2018	C-2018-6001-2317	2018-5055-100	Jefe de Farmacia Especializada
15-08-2018	C-2018-6001 -2346	2018-6000-3186	Sra. Ministra (Embajada de Brasil)
13:43:44	C-2018-6001 -2345	2018-6000-3171	Sra. Ministra (MIREX)
18-09-2018	C-2018-6001 -2655	2018-6000-3679	Sra. Ministra (MIREX 017)
04-10-201	C-2018-6001-2871	2018-8000-0267	Gerencia General de Operaciones
04-10-201	C-2018-6001 -2866	2018-6001-131	Dra. Mónica López
12-10-201 UNFPA	C-2018-6001 -3003	182	UNFPA
21-12-201 Sra. Ministra (DNM 622)	C-2018-6001 -3770	2018-6000-4998	Sra. Ministra (DNM 622)

2. Que se me notificaron cuatro hallazgos iniciales que se identifican con numeración distinta en la primera y segunda notificación, lo cual genera confusión:

a. En la notificación con referencia REF-DA4-AF-MINSAL.2017-096- 2019 relacionada a Falta de Atención a los Requerimientos de Medicamentos Realizados por Hospitales y

Regionales de Salud, se identifica como hallazgo 1 literales a) sobre supuestos recortes a estimaciones de necesidades y b) sobre la falta de inclusión de medicamentos vitales; y en la notificación de fecha 18 de diciembre de 2020 con referencia DA4-1269-.1-2020, como hallazgo 3 literales a) y b);

b. En la notificación con referencia REF.DA4-AF/2018-MINSAL-89/2020 relativa al vencimiento de medicamentos que se identifica como hallazgo 1, y en la notificación de fecha 18 de diciembre de 2020 con referencia DA4-1269-.1-2020, se identifica como hallazgo 3 literal d);
c. En la notificación con referencia REF-DA4-AF/2018-MINSAL- 115/2020 en relación a servicios de consultoría con inconsistencias en el proceso por libre gestión No. 03/2018 se identifica como hallazgo 1 literales a) y b) y numeral 2, y en la notificación de fecha 18 de diciembre de 2020 con referencia DA4-1269-.1-2020 se identificó como hallazgo 5 literales a) y b); y,
d. En la notificación con referencia REF-DA4-AF-MINSAL2018-144-2020, sobre desabastecimiento de medicamentos en Hospitales del Sistema Nacional de Salud, se identifica como hallazgo 1, y en la notificación de fecha 18 de diciembre de 2020 con referencia DA4- 1269-.1-2020, como hallazgo 3 literal c).

3. Que respondí oportunamente y dentro del plazo de ley, a la totalidad de las notificaciones que me fueron hechas inicialmente, y tengo en mi posesión, copia de las mismas con firmas originales de la recepción en la Corte de Cuentas de la República, en fecha veinticuatro de noviembre del año dos mil veinte, y además, en ellas consta que adjunte documentos en una memoria electrónica tal como se me había requerido; así también, lo respaldé con el envío por medio de correo electrónico remitido a: solmedo@cortedecuentas.gob.sv.

A pesar de haber respondido en tiempo, en las conclusiones de la notificación DA4-1269.1-2020, se dice que no se recibió respuesta de mi parte en relación al hallazgo 3 literal c) y al hallazgo 5 literales a) y b), por lo que los argumentos que presente oportunamente, no han sido tomados en consideración para emitir la resolución..."

En nota de fecha 12 de enero de 2021, el Jefe de la Unidad Financiera Institucional, período del 1/1 al 31/12/2018, manifestó lo siguiente:

Respecto al literal a)
"Al respecto de la observación al suscrito en calidad de jefe de la Unidad Financiera en el literal a), de que la deficiencia se originó por haber otorgado la disponibilidad presupuestaria y como consecuencia haber generado incumplimiento al numeral 16 del Art. 6 de la Política de Ahorro y de Eficiencia en el Gasto del Sector Publico 2018, en la contratación de servicios de consultoría financiada con el Fondo General por valor de $ 35,000.00.

El otorgamiento de la disponibilidad presupuestaria de los fondos fue concedido en el marco de lo establecido en el Art. 6, numeral 16, inciso segundo de la Política de Ahorro y de Eficiencia en el Gasto del Sector Publico, teniendo en cuenta que, el cuestionamiento sobre la especialización del tema y evaluación de las capacidades internas del MINSAL para realizar el estudio, no correspondía a la Jefatura de la Unidad Financiera Institucional. De acuerdo con lo anterior, la disponibilidad presupuestaria otorgada fue con base en un marco legal permitido dentro de la misma política de ahorro, dicho marco legal mencionado en el párrafo anterior no le condiciona a que la Unidad Financiera Institucional en este caso deba valorar la disponibilidad presupuestaria a otorgar, lo cual podría dar lugar a apreciaciones subjetivas sobre la especialización de un tema determinado, en este caso sobre el estudio contratado.

Es importante señalar que el requerimiento y autorización del proceso provenía del Despacho de la Titular del MINSAL, sobre quien, de acuerdo con lo establecido en el Art. 8 y Art. 5 literal h) del Decreto Ejecutivo No 18 de fecha 27 de marzo de 2017, recae la responsabilidad de la aplicación y cumplimiento de dicha política de ahorro y eficiencia".

En cuanto al literal b)
"En relación a la responsabilidad atribuida en el literal b) a la jefatura UFI, de acuerdo con los procedimientos, una vez otorgada la disponibilidad a través de la solicitud de compra, la jefatura de la Unidad Financiera no tiene ninguna injerencia o decisión en el proceso seleccionado o competencia a realizar para la adquisición de los bienes y/o servicios, estas decisiones competen a la Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional (UACI) dentro de su marco legal como es la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública (LACAP).

En atención a los comentarios anteriores, y teniendo en cuenta que la ratificación de los hallazgos por parte de los auditores únicamente se sustenta en que "el Ministerio, dispone de una Dirección de Enfermedades Infecciosas, con funciones para monitorear en el Sistema Nacional de Salud Pública, este tipo de epidemiologías", se solicita el desvanecimiento al suscrito de los hallazgos sobre el cumplimiento de leyes, reglamento y otras normas aplicables, ya que se ha demostrado que no hubo incumplimiento a ninguna normativa.

En nota de fecha 13 de enero de 2021, el Jefa de la Unidad de Abastecimiento, período del 1/1 al 31/12/2018, manifestó lo siguiente:

En relación con los literales a) y b)
"En Dicho proceso de adquisición, la Unidad Solicitante fue la dirección Nacional de Hospitales, la UNABAST solo da el Visto Bueno en la revisión de la Solicitud de Compra en cuanto al Código del Producto, Descripción y Unidad de Medida del producto o servicio a adquirir, la UNABAST no elabora las especificaciones técnicas, no participó en la comisión adecuadora de bases o comisión evaluadora de ofertas en la UACI y mucho menos en la adjudicación de dicho proceso de adquisición, esas no son competencias de la UNABAST".

En nota de fecha 4 de enero de 2021, el Director Nacional de Hospitales, período del 1/1 al 31/12/2018, manifestó lo siguiente:

Respecto a los literales a) y b)
"...Considero importante informar y aclarar que el proyecto de consultoría surgió como una iniciativa del Viceministerio de Servicios de Salud.. y que como dependencia directa de dicho Viceministerio quien realiza las valoraciones y consideraciones para iniciar el proceso de solicitud, se le asignaron las funciones de Unidad Solicitante a la Dirección Nacional de Hospitales. Después de aclarado lo anterior es fundamental mencionar que la Unidad solicitante en este caso, la Dirección Nacional de Hospitales, no tiene la facultad de decidir y adjudicar la consultoría solicitada, en todo caso en base a las funciones como unidad solicitante, solamente se solicita y propone una necesidad, estableciendo requisitos específicos; cito las funciones de la unidad solicitante descritas en la LACAP, Articulo 20 Bis: "para efectos de esta ley se entenderá por solicitantes, las unidades o dependencias internas de la institución que requieran a la UACI la adquisición de obras, bienes o servicios. Estos deberán realizar los actos preparatorios de conformidad a las responsabilidades siguientes:

a) Garantizar que las necesidades de obras, bienes y servicios estén incorporadas en la programación anual de adquisiciones y contrataciones.

b) Elaborar la solicitud de las adquisiciones y contrataciones de obras, bienes o servicios, la cual deberá acompañarse de las especificaciones o características técnicas de las mismas, así como toda aquella información que especifique el objeto contractual y que facilite la formulación de las bases de licitación.

c) Determinar las necesidades de obras, bienes y servicios; asimismo realizar investigaciones del mercado que le permitan hacer los análisis y estudios necesarios para verificar la viabilidad técnica, económica, financiera, social o ambiental, necesaria para que la adquisición pueda realizarse.

d) Enviar a la UACI las solicitudes de las adquisiciones y contrataciones, de acuerdo con la programación anual de adquisiciones y contrataciones.

e) Adecuar conjuntamente con la UACI, las bases de licitación o de concurso, tomando en cuenta lo dispuesto en la presente ley, según el tipo de contratación a realizar.

f) Dar respuesta oportuna a las consultas sobre las especificaciones técnicas o administrativas que realice la UACI.

g) Integrar y mantener actualizado el expediente administrativo de la solicitud, de tal manera que esté conformado por la recopilación del conjunto de documentos necesarios que se generen por las acciones realizadas desde la identificación de la necesidad hasta la solicitud de la adquisición.

h) Cualquier otra responsabilidad que establezca la presente ley."

...La Dirección Nacional de Hospitales, en su función de unidad solicitante en este proceso de contratación de consultoría, realizó los pasos estipulados según lo descrito en la LACAP, proponiendo los integrantes técnicos de las comisiones de adecuación de bases y evaluación de ofertas, para que realizaran en conjunto con técnicos de la UACI el proceso de análisis de las bases y ofertas. Es importante aclarar que la unidad solicitante no tiene la facultad de decidir cuál o cuáles serán las ofertas ganadoras de la consultoría, en dicho caso solamente establece los requerimientos específicos de la necesidad solicitada y apoya en proponer los integrantes de las comisiones que elaborarán la propuesta de adjudicación, en conjunto con la UACI para presentarla a la entidad pertinente, quien tomará la decisión de aceptar o no la propuesta remitida,..."

En nota de fecha 19 de enero de 2021, la Jefa de la UACI, período del 1/1 al 31/12/2018, manifestó lo siguiente:

Respecto al literal a)
"Es necesario comentar que para el año fiscal 2018, no fue emitida ninguna Política de Ahorro y de Eficiencia en el Gasto del Sector Publico; por lo tanto no puede haber alguna falta de valoración a las medidas.

Sin embargo, estimo aclarar que como Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucional, se realiza la recepción de la solicitud de fecha 3/1/2018, donde la Unidad Solicitante fue la Dirección Nacional de Hospitales de Segundo Nivel de Atención, mediante la cual solicita la contratación de Consultoría para Estudios de Investigación., recibiéndose con los requisitos legales establecidos, tales como: Firma y Sello de la Unidad Solicitante, Firma y Sello del Área Técnica, Firma y Sello de la Unidad Financiera institucional (Certificación de Fondos) y Firma y Sello de la Autorización del Viceministro de Servicios de Salud,...

En vista de lo anterior, se considera que no se ha incumplido, ninguna normativa en el proceso de contratación".

En cuanto al literal b)
"Al respecto debo mencionar que el proceso se realizó cumpliendo con la Ley, las normativas y lineamientos establecidos; por lo que se detalla:

1- Elaboración de la Solicitud de Cotización 03/2018, con las condiciones para presentar las ofertas...
2- Se enviaron 3 invitaciones a posibles postulantes para ofertar en el citado proceso, de igual forma el proceso fue publicado en la página Web del Ministro de Salud; así también publicado en la página de Comprasal del Ministerio de Hacienda...,
3- En fecha 25/1/2018, la empresa A.M.R CONSULTORES, S.A. de C.V. presento interés en el proceso; por lo que solicito los Términos para ofertar...

Comprobándose la debida publicidad y competencia en el proceso de contratación.

Con respecto al comentario que dice "En razón que la propuesta de oferentes cotizados, constituyen profesionales del mismo equipo consultor"., debo manifestar que, como Unidad de Adquisiciones y Contrataciones institucional, no se puede prever con exactitud cómo y quienes serán los posibles oferentes; ya que no es responsabilidad de la UACI, involucrarse en la elaboración y contenidos de las ofertas...".

COMENTARIOS DE LOS AUDITORES

La deficiencia planteada se mantiene respecto al literal a) y b) en razón que se comprobó el incumplimiento al numeral 16 del Art. 6 de la Política de Ahorro y de Eficiencia en el Gasto del Sector Público 2018, vigentes mediante la prorroga a las mismas política emitida en 2017, en la contratación de los Servicio de consultoría para estudios de investigación a treinta Hospitales Nacionales "Diagnostico de la Vigilancia Epidemiológica de Infecciones Asociadas a la Atención Sanitarias (IASS) en los treinta Hospitales Nacionales del MINSAL 2017, ya que el Ministerio, dispone de una Dirección de Enfermedades Infecciosas, con funciones para monitorear en el Sistema Nacional de Salud Pública, este tipo de Epidemiológicas.

Respecto al comentario del Apoderado General Judicial con Cláusula Especial de la Ministra de Salud, referente a que si bien es cierto, existe una Dirección de Enfermedades Infecciosas, con funciones para monitorear en el Sistema Nacional de Salud Pública, no contaba con los especialistas epidemiólogos para realizar este tipo investigación; en la revisión del expediente, verificamos que la Consultoría consistió en formular y pasar encuestas, tabular las preguntas y proponer recomendaciones, aspectos que no denotan mayor especialidad, para que dicho estudio fuera realizado con personal de la Entidad, tal como requieren la Políticas de ahorro.

Em cuanto al comentario de la Jefa de la UACI, referente a que es necesario comentar que para el año fiscal 2018, no fue emitida ninguna Política de Ahorro y de Eficiencia en el Gasto del Sector Publico, por lo tanto, no puede haber alguna falta de valoración a las medidas, el considerando III, de Decreto Ejecutivo 18, Política de Ahorro y de Eficiencia en el Gasto del Sector Público 2017, prorrogó por 3 años dichas Políticas, a partir del año de su emisión.

Corte de Cuentas de la República
El Salvador, C. A.

5. ANÁLISIS DE INFORMES DE AUDITORÍA INTERNA Y FIRMAS PRIVADAS DE AUDITORÍA

5.1 AUDITORÍA INTERNA

La Unidad de Auditoría Interna del Ministerio de Salud, durante el período del 1 de enero al 31 de diciembre de 2018, realizó 48 acciones de control, comprendidas dentro del alcance de la Auditoría Financiera, relacionadas a la Secretaría de Estado, las cuales fueron sujetas a análisis y seguimiento, no considerándose resultados de importancia relativa, para ser retomados en nuestro Informe.

5.2 FIRMAS PRIVADAS DE AUDITORÍA

El Ministerio para el período del 1 de enero al 31 de diciembre de 2018, no contrató servicios de auditoría externa.

6. SEGUIMIENTO A RECOMENDACIONES DE AUDITORÍAS ANTERIORES

El Informe de la Auditoría Financiera al Ministerio de Salud, por el Período del 1 de enero al 31 de diciembre de 2017, emitido por la Corte de Cuentas de la República, con fecha 27 de noviembre de 2019, contienen tres recomendaciones; sin embargo, tomando en cuenta que ha trascurridos muy poco tiempo desde la fecha de emisión y notificación del informe definitivo mencionado, para la implantación de las recomendaciones, no se realizó seguimiento al cumplimiento de las recomendaciones, quedando pendiente realizar dicha actividad en la próxima auditoría.

7. RECOMENDACIONES DE AUDITORÍA

Recomendamos al señor Ministro de Salud:

1. Emitir instrucciones y cerciorarse de su cumplimiento, al Jefe de la Unidad Financiera Institucional, al Contador Institucional, a la Coordinadora de Activo Fijo, Región Paracentral y la Coordinadora de Activo Fijo, Región Oriental, concilien las cuentas 24101 Bienes Inmuebles, 24301 Bienes Inmuebles, 24117 Equipo de Transporte Tracción y Elevación 24113 Maquinaria y Equipo de Producción, 24115 Equipo Médico y de Laboratorio y 24119 Maquinaria y Equipo y Mobiliario Diverso, a efecto de presentar los derechos reales en el Estado de Situación Financiera.

2. Emitir instrucciones y cerciorarse de su cumplimiento al Gerente General de Operaciones y a la Jefa de la Unidad de Administración de Recursos Humanos, para que se establezcan los controles necesarios de asistencia y permanencia a su lugar de trabajo del personal del Ministerio, conforme a la naturaleza de las funciones de aquellos empleados con acuerdo de exoneración en marcación de asistencia.

3. Emitir instrucciones y cerciorarse de su cumplimiento, al Gerente General de Operaciones para en coordinación con el Jefe de la Unidad de Abastecimiento para que supervise el proceso de almacenamiento, distribución y administración de inventarios de los bienes adquiridos para los diferentes establecimientos de salud y dependencias administrativas del MINSAL, a efecto de evitar el vencimiento de medicamentos

San Salvador, 23 de febrero de 2021

DIOS UNIÓN LIBERTAD

Dirección de Auditoría Cuatro

Anexo No. 1

HALLAZGO No. 2

DESABASTECIMIENTO Y VENCIMIENTO DE MEDICAMENTOS EN HOSPITALES DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.

Literal a)

No se incluyeron medicamentos vitales para restablecer la salud a pacientes, en la Licitación Abierta DR_CAFTA–ADACA–UE No. 6/2018 "Adquisición de Medicamentos para Hospitales y Regiones de Salud del MINSAL" (Incluye Medicamentos Anestésicos de Uso Odontológico) no obstante, haber sido solicitados por los hospitales, de acuerdo a la demanda de servicios, según Anexo No. 1 y al cuadro siguiente:

No.	Detalle Medicamentos no incluidos en compra
1.	**Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom** Medicamentos Solicitados: 283 Medicamentos Incluidos Compra: 159 Medicamentos no Incluidos en compra:124 1. 00101010 Albendazol 200 mg tableta masticable/ oral 2. 00102015 Metronidazol 5mg/ml Solución inyectable 3. 00104005 Pirimetamina 25mg tableta oral 4. 00200005 Linezolid 600mg tableta 1) 00200010 Linezolid 2mg/ml Solución inyectable 2) 00200011 Fosfomicina (disódica) 1.0 solución o polvo para solución inyectable 3) Amikacina (sulfato) 250mg/ml solución inyectable 4) 00202030 Ceftazidima (pentahidrato) 1g polvo para solución inyectable 5) 00202040 Cefotaxima (sódica) 1g polvo para solución inyectable 6) 00202060 Oxacilina (sódica) 1g polvo para solución inyectable 7) 00203006 Ampicilina (sódica) + Sulbactam (sódico) (1,000+500) mg polvo solución inyectable 8) 00203035 Piperacilina (sódica) + Tazobactam (sódica) (4+0.5) g polvo para solución inyectable 9) 00206005 Clindamicina (Clorhidrato de Palmitato) 75mg/5ml 10) 00206010 Clindamicina (Clorhidrato) 300mg capsula oral 11) 00209015 Trimetropim +Sulfametoxanol (160 +800) solución inyectable I.V. 12) 00211005 Vancomicina (clorhidrato) 0.5 g polvo para solución inyectable I.V. 13) 00400015 Fluconazol 50 mg. Capsula o tableta oral 14) 00400020 Fluconazol 2 mg/ml Solución inyectable I.V.

No.	Detalle Medicamentos no incluidos en compra
	15) 00501010 Aciclovir 250mg Polvo o polvo liofilizado para solución inyectable I.V.
	16) 00501015 Ganciclovir (Sódico) Polvo para solución o solución inyectable I.V.
	17) 00510110 Oseltamivir (Fosfato) 75mg Capsula oral
	18) 00700015 Esmolol Clorhidrato 250mg/ml Solución inyectable I.V. Ampolla 10ml
	19) 00701015 Propranolol clorhidrato 10 mg tableta oral
	20) 00701020 Propranolol clorhidrato 1 mg/ml Solución inyectable I.V. Ampolla 1ml
	21) 00703015 Nitroprusiato de Sodio 25 mg/ml Polvo para solución inyectable
	22) 00704030 Verapamilo Clorhidrato 80mg Tableta recubierta oral
	23) 00708015 Digoxina 0.25 mg/ml Solución inyectable I.V. Ampolla 2ml
	24) 00709025 Dopamina Clorhidrato 40mg/ml Solución inyectable I.V. frasco vial 5ml
	25) 00710010 Amiodarona Clorhidrato 50mg/ml Solución inyectable I.V. ampolla 3ml
	26) 00711005 Efedrina Sulfato 25mg/ml Solución inyectable I.M-I.V.-S.C. ampolla 1ml
	27) 00711020 Norepinefrina (Bitartrato) 1mg/ml Solución inyectable I.V. frasco vial o ampolla 4ml5ml
	28) 00800020 Furosemida 10mg/ml Solución oral frasco 60ml
	29) 00800040 Manitol 20% Solución inyectable I.V. frasco o bolsa 250ml
	30) 00903005 Heparina (Sódica) 5,000 U.I/ml Solución inyectable I.V.-S.C. frasco vial 5ml.
	31) 00905005 Ácido Acetilsalicílico (80-100) mg Tableta oral
	32) 00906010 Protamina Sulfato 10mg (1000 U.I)/ml. Solución inyectable I.V. frasco vial o ampolla, 5ml.
	33) 01001015 Ibuprofeno 100 mg/5ml. Suspensión oral frasco (100-120) ml.
	34) 01002015 Metotrexato 2.5mg Tableta oral.
	35) 01300002 Acetaminofén + Oxicodona Clorhidrato (325 + 5) mg. Tableta o capsula oral.
	36) 01300007 Metadona Clorhidrato 10mg. Tableta oral.
	37) 01300009 Oxicodona Clorhidrato 10mg. Tableta de liberación prolongada oral.
	38) 01300030 Morfina Sulfato 10 mg/ml. Solución inyectable I.M.- I.V. Ampolla 1ml.
	39) 01300035 Nalbufina Clorhidrato 10 mg/ml. Solución inyectable I.M.- I.V.- S.C. Ampolla 1 ml.
	40) 01300040 Tramadol Clorhidrato 50 mg/ml. Solución inyectable I.M.- I.V. Ampolla 2 ml.
	41) 01300042 Tramadol Clorhidrato 100 mg/ml. Solución oral frasco gotero (10-30) ml. Con dosificador tipo jeringa o pipeta, calibrado hasta 1ml.con escala fraccionada de 0.1 ml. o frasco cuentagotas.

No.	Detalle Medicamentos no incluidos en compra
	42) 01300045 Tramadol Clorhidrato 50 mg. Capsula oral. 43) 01300050 Naloxona Clorhidrato 0.4 mg/ml. Solución inyectable I.M.-I.V. Frasco vial o ampolla 1 ml. 44) 01400010 Ketamina (Clorhidrato) 50 mg/ml. Solución inyectable I.V. Frasco vial10 ml. 45) 01500005 Bupivacaina Clorhidrato 0.5% Solución inyectable, sin preservantes ampolla o frasco vial (20-30)ml. 46) 01500030 Lidocaina 10% Aerosol frasco atomizador (50-10)ml. 47) 01600015 Tizanidina (Clorhidrato) 4 mg. Tableta oral. 48) 01601015 Pancuronio Bromuro 2 mg/ml. Solución inyectable I.V. ampolla 2 ml. 49) 01601020 Succinilcolina (Suxametonio) Cloruro 500 mg. Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial. 50) 01800005 Neostigmina Metil Sulfato 0.5 mg/ml. Solución inyectable I.M.- I.V.- S.C ó I.M.- I.V. ampolla 1 ml. 51) 01901004 Cafeína citrato 20 mg/ml. (equivalente a 10 mg/ml. de cafeína base) solución inyectable libre de preservante frasco vial de 3 ml. 52) 01901005 Aminofilina 25 mg/ml. Solución inyectable I.V. ampolla 10 ml. 53) 01904018 Triamcinolona Acetonido 55 mg/ aplicación Suspensión acuosa, aerosol Nasal frasco dosificador 120 aplicaciones. 54) 01904020 Budesonida 0.5 a 1.0 mg/ml. Suspensión para nebulización ampolla o frasco. 55) 02000025 Difenhidramina Clorhidrato 50 mg/ml. solución inyectable I.M.-I.V. Frasco vial 10 ml. 56) 02102007 Ondansetron (Clorhidrato) 8mg. Tableta oral. 57) 02102017 Ondansetron (Clorhidrato) 2 mg/ml. Solución inyectable I.V. Ampolla 4ml. 58) 02104005 Ranitidina (Clorhidrato) 75 mg/5 ml. Jarabe o solución oral. Frasco (150-200) ml. 59) 02104015 Ranitidina (Clorhidrato) 50 mg. Solución inyectable I.M.- I.V. Ampolla (2-5)ml. 60) 02105017 Omeprazol (sódico) 40 mg. Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial. 61) 02107022 Enema Hipertónico (Fosfato monosódico (16 gramos) + Fosfato sódico dibásico (6 gramos) solución rectal frasco flexible con cánula, conteniendo (60-133)ml. 62) 02201037 Risperidona 1mg/ml. Solución oral. Frasco (30-60)ml. 63) 02203020 Midazolam (Clorhidrato) 5 mg/ml. Solución inyectable I.M.-I.V. Ampolla3 ml. 64) 02204005 Flumazenil 0.1 mg/ml. Solución inyectable I.V. ampolla 5 ml. 65) 02205015 Imipramina Clorhidrato 10 mg. Tableta recubierta oral. 66) 02209006 Valproato de sodio equivalente a 250 mg/5 ml. de Acido Valproico. Jarabe o

No.	Detalle Medicamentos no incluidos en compra
	solución oral frasco 120ml. con dosificador tipo jeringa o pipeta graduada de 1 ml. con escala fraccionada de 0.1 ml o 0.5 ml; de manera alterna podrá aceptarse frasco cuenta gotas.
	67) 02209008 Acido Valproico 100mg/ml. Solución inyectable, libre de preservantes I.V. Frasco vial (4-5)ml.
	68) 02209055 Fenobarbital Sódico 65 mg/ml. Solución inyectable I.M.- I.V. Ampolla 2 ml.
	69) 02209080 Oxcarbazepina 60 mg/ml. Suspension oral. Frasco (100-250)ml. con dosificador tipo jeringa 10ml., con escala fraccionada de 0.5ml.
	70) 02302015 Octreotida (Acetato) 0.1 mg/ml. Solución inyectable S.C. Ampolla 1 ml.
	71) 02303015 Metimazol 5 mg. Tableta oral.
	72) 02304050 Triamcinolona Acetonido 10mg/ml. Suspension inyectable I.M.- I.A.- I.L. Frasco vial 5 ml.
	73) 02304060 Desmopresin Acetato 10 mg/dosis Aerosol Nasal frasco dosificador de (50-60) inhalaciones.
	74) 02304065 Fludrocortisona Acetato 0.1 mg.Tableta oral.
	75) 02602025 Hidroxiurea o Hidroxicarbamida 500 mg. Capsula oral.
	76) 02602035 Metotrexate (sódico) 25 mg/ml. Polvo para solución inyectable, sin preservantes I.M.- I.V.- I.T. Frasco vial 2ml.
	77) 02602045 Metotrexato (sódico) 500mg polvo para solución inyectable o solución inyectable sin preservantes I.M.- I.V.- I.T. Frasco vial.
	78) 02604010 Mesna 100mg/ml. solución inyectable I.V. ampolla 4ml.
	79) 02605015 Vincristina sulfato 1mg solución inyectable I.V. Frasco vial 1-2 ml.
	80) 02605020 Vinblastina Sulfato 10 mg polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial.
	81) 02701050 Multivitaminas pediátricas Vitamina A2, 300 UI, Vitamina D 400 UI, Vitamina E 7 UI, Vitamina K1 0.2 mg Niacinamida (Nicotinamida) 17mg, Riboflavina 1.4 mg, Piridoxina 1mg, Acido Pantotenico 5mg, Tiamina 1.2mg, Vitamina C 80mg, Biotina 0.020 mg, Cianocobalamina 0.001mg, Ácido fólico 0.140mg polvo liofilizado para solución inyectable I.V. Frasco vial.
	82) 02705020 Sulfato ferroso 300 mg tableta recubierta oral.
	83) 02800023 Cloruro de calcio 5% solución inyectable I.V. Frasco vial o ampolla 5ml.
	84) 02800040 Dextrosa en agua destilada 5% solución inyectable I.V. bolsa 500ml.
	85) 02800060 Dextrosa en agua destilada 50% solución inyectable I.V. bolsa o frasco 500ml.
	86) 02800065 Dextrosa + sodio cloruro (5 + 0.9%) solución electrolítica en agua destilada I.V. bolsa o frasco plástico flexible 250ml.
	87) 02800090 Potasio cloruro 2mEq/ ml. (0.15 g/ml.) solución inyectable I.V. ampolla 10ml.
	88) 02800095 Sodio bicarbonato (44.6 – 50) mEq/50 ml. (7.5 – 8.4) % solución inyectable I.V.

No.	Detalle Medicamentos no incluidos en compra
	frasco vial 50ml.
	89) 02800125 Sodio cloruro en agua destilada 20% solución inyectable I.V. ampolla 10 ml.
	90) 02900040 Inmunoglobulina humana normal 1 g polvo liofilizado para solución inyectable o solución inyectable I.V. frasco vial.
	91) 02900053 Factor IX humano, concentrado de alta pureza (500-600) UI polvo liofilizado para solución inyectable frasco vial + frasco vial o ampolla con diluyente.
	92) Derivado proteico purificado (P.P.D) – del Lote RT 23 cada dosis de 0.1 ml. contiene 2 Unidades de Tuberculina (2UT/0.1ml.) solución inyectable, I.D. frasco vial de 1 a 1.5 ml.
	93) 03100005 Aciclovir 3% ungüento oftálmico tubo (4.5 – 7) g
	94) 03100010 Acido poliacrílico 0.2% gel oftálmico tubo 10g.
	95) 03100015 Atropina sulfato (0.5 – 1)% solución oftálmica frasco gotero (10 – 15)ml.
	96) 03100020 Carbacol 0.01% solución intraocular oftálmica frasco vial 1.5 ml.
	97) 03100025 Ciclopentolato clorhidrato 1% solución oftálmica frasco gotero (5 – 15)ml.
	98) 03100030 Ciprofloxacina (clorhidrato) 0.3% solución oftálmica frasco gotero 5ml.
	99) 03100035 Cloranfenicol 0.5% solución oftálmica frasco gotero (5 – 10)ml.
	100) 03100040 Cloranfenicol 1% ungüento oftálmica tubo (3 – 5)g
	101) 03100045 Cloranfenicol + Dexametasona fosfato (sódico) (0.5 + 0.1)% solución oftálmica frasco gotero (5 – 15)ml.
	102) 03100065 Dorzolamida (clorhidrato) 2% solución oftálmica frasco gotero 5ml.
	103) 03100075 Lagrimas artificiales (polividona 0.5% + electrolitos) o derivados de la celulosa (0.3% - 0.5%) con o sin Dextran 70 (0.1%) solución oftálmica frasco gotero 10 - 15) ml.
	104) 03100080 Latanoprost 0.005% (50 mcg/ml.) solución oftálmica frasco gotero (2.5 – 3) ml.
	105) 03100085 Pilocarpina clorhidrato 2% solución oftálmica frasco gotero (10 – 15)ml.
	106) 03100090 Prednisolona acetato 1% suspensión oftálmica frasco gotero 5ml.
	107) 03100095 Solución salina balanceada compuesta por cloruro de sodio, cloruro de potasio, cloruro de calcio, cloruro de magnesio, acetato de sodio y citrato de sodio, con una osmolaridad aproximada de 300-305mosm/kg solución esteril para irrigación intraocular sin preservante frasco 500ml.
	108) 03100100 Tetracaina clorhidrato 0.5% solución oftálmica frasco gotero (10 – 15)ml.
	109) 03100106 Oxitetraciclina base + polimixina B (sulfato) (5mg + 10,000 U.I)/g ungüento oftálmico tubo 5g.
	110) 03100115 Timolol (maleato) 0.5% solución oftálmica frasco gotero (5 – 15)ml.
	111) 03100120 Tobramicina 0.3% solución oftálmica frasco gotero (5 – 10)ml.
	112) 03100125 Tobramicina + Dexametasona (0.3 + 0.1)% suspensión oftálmica frasco gotero

No.	Detalle Medicamentos no incluidos en compra
	(5 – 10)ml. 113) 03100130 Tobramicina + Dexametasona (0.3 + 0.1)% ungüento oftálmico tubo (3.5 – 5)g 114) 03100140 Tropicamida + fenilefrina clorhidrato (0.8 + 5)% solución oftálmica frasco gotero 15ml. 115) 03200060 Nitrofurazona 0.2% ungüento tópico tarro 400 g. 116) 03200080 Sulfadiazina de plata 1% crema tópica tarro 400 g. 117) 03400070 Oligoelementos incluye al menos Zinc, cobre, manganeso, cromo, molibdeno, preferiblemente con selenio solución parenteral frasco vial (10 – 20)ml. 118) 03400080 Solución de aminoácidos neonatales y pediátricos que contengan taurina, tirosina, cisteína, lisina con baja concentración de electrolitos: sodio ‹ 6mEq/L, potasio ‹5.4 mEq/L, cloro ‹ 3 mEq/L. 6% solución parenteral frasco o bolsa 500ml. 119) 03400090 Solución de aminoácidos cristalinos sin electrolitos (8.5 a 10)% solución parenteral frasco o bolsa 500ml. 120) 03400095 Lípidos 20% (TCM 50% y TCL 50%) emulsión para nutrición parenteral frasco 500 ml.
2.	**Hospital Nacional "Santa Gertrudis", San Vicente** Medicamentos Solicitados: 192 Medicamentos Incluidos Compra:152 Medicamentos no incluidos en compra:40 1) 00102015 Metronidazol 5mg/ml solución inyectable I.V. frasco vial o bolsa 100 ml. 2) 00201005 Amikacina (sulfato) 250 mg/ml. solución inyectable I.M. – I.V. frasco vial 2ml. 3) 00202040 Cefotaxina (sódica) 1 g polvo para solución inyectable I.M. – I.V. frasco vial. 4) 00202060 Oxacilina (sódica) 1 g polvo para solución inyectable I.V. frasco vial. 5) 00203006 Ampicilina (sódica) + sulbactam (sódico) (1,000 + 500) mg polvo para solución inyectable I.V. frasco vial. 6) 00704007 Nifedipina 30 mg capsula, Capsula blanda. 7) 00707010 Nitroglicerina (18 – 25) mg/parche transdérmico liberación de 5mg en 24 horas. 8) 00708015 Digoxina 0.25 mg/ml. solución inyectable I.V. ampolla 2 ml. 9) 00709025 Dopamina clorhidrato 40 mg/ml. solución inyectable I.V. frasco vial 5 ml. 10) 00800020 Furosemida 10 mg/ml. solución oral frasco 60 ml. con dosificador graduado hasta 1 ml. con escala fraccionada de 0.1 ml. 11) 00800040 Manitol 20% solución inyectable I.V. frasco o bolsa 250 ml. 12) 01300035 Nalbufina clorhidrato 10 mg/ml. solución inyectable I.M. – I.V. – S.C. ampolla 1 ml.

No.	Detalle Medicamentos no incluidos en compra
	13) 01300040 Tramadol clorhidrato 50 mg/ml. solución inyectable I.M. – I.V. ampolla 2ml:
	14) 01300050 Naloxona clorhidrato 0.4 mg/ml. solución inyectable I.M. – I.V frasco vial o ampolla 1 ml.
	15) 01400010 Ketamina (clorhidrato) 50 mg/ml. solución inyectable I.V. Frasco vial 10 ml.
	16) 01500015 Bupivacaina clorhidrato + dextrosa anhidra (0.5 + 7.5 – 8)% solución inyectable ampolla 4 ml.
	17) 01601006 Pancuronio bromuro 2 mg/ml. solución inyectable I.V. ampolla 2 ml.
	18) 01601020 Succinilcolina (suxametonio) cloruro 500 mg polvo o polvo liofilizado para solución inyectable I.V. frasco vial.
	19) 01800005 Neostigmina metil sulftato 0.5 mg/ml. solución inyectable I.M. – I.V. – S.C ó I.M. – I.V. ampolla 1ml.
	20) 01901005 Aminofilina 25 mg/ml. solución inyectable I.V. ampolla 10ml.
	21) 02000025 Difenhidramina clorhidrato 50 mg/ml. solución inyectable I.M. – I.V. frasco vial 10 ml.
	22) 02104015 Ranitidina (clorhidrato) 50 mg/ml. solución inyectable I.M. – I.V. ampolla (2 – 5)ml.
	23) 02107015 Ricino Aceite oral frasco 60 ml.
	24) 02109005 Loperamida clorhidrato 2mg capsula o tableta oral.
	25) 02201010 Clorpromazina clorhidrato 25 mg/ml. solución inyectable Im – IV ampolla 2ml.
	26) 02201030 Haloperidol 5 mg/ml. solución inyectable I.M.- I.V. ampolla 1 ml.
	27) 02203020 Midazolam (clorhidrato) 5 mg/ml. solución inyectable I.M. – I.V. ampolla 3ml
	28) 02206010 Sertralina (clorhidrato) 50 mg/ml.capsula , tableta o tableta recubierta oral
	29) 02209055 Fenobarbital sódico 65 mg/ml. solución inyectable I.M. – I.V. ampolla 2ml.
	30) 02800075 Expansor de volumen plasmático a base de gelatina (3.5 – 4)% solución coloidal I.V. bolsa o frasco 500ml.
	31) 02800090 Potasio cloruro 2 mEq/ml. (0.15 g/ml) solución inyectable I.V. ampolla 10ml
	32) 02800095 Sodio bicarbonato (44.6 – 50) mEq/ml. (7.5 – 8.4)% solución inyectable I.V. frasco vial 50 ml.
	33) 02800125 Cloruro de sodio 20% solución inyectable I.V. ampolla 10 ml.
	34) 03100005 Aciclovir 3% ungüento oftálmico tubo (4.5 – 7)g
	35) 03100065 Dorzolamida (clorhidrato) 2% solución oftálmica frasco gotero 5ml.
	36) 03100070 Fenilefrina clorhidrato 10% solución oftálmica frasco gotero (5 -15)ml.
	37) 03100095 Solución salina balanceada compuesto por cloruro de sodio, cloruro de potasio, cloruro de calcio, cloruro de manganeso, acetato de sodio y citrato de sodio con una osmolaridad aproximada de 300-305 mosm/kg, solución estéril para irrigación intraocular

No.	Detalle Medicamentos no incluidos en compra
	sin preservantes frasco 500ml. 38) 03100130 Tobramicina + dexametasona (0.3 + 0.1)% ungüento oftálmica tubo (3.5 – 5)g 39) 03100135 Tropicamida (0.5 – 1)% solución oftálmica frasco gotero 15ml. 40) 03300005 Ergonovina maleato 0.2 mg/ml. solución inyectable I.M. ampolla 1ml.
3.	**Hospital Nacional de Metapán** Medicamentos Solicitados: 193 Medicamentos Incluídos Compra: 156 Medicamentos no incluidos en compra: 37 1) 00102015 Metronidazol 5 mg/ml solución inyectable I.V. frasco vial o bolsa, 100ml. 2) 00201005 Amikacina (sulfato) 250 mg/ml.. solución inyectable I.M. – I.V. frasco vial 2ml. 3) Amoxicilina 250 mg/ml. polvo para suspensión oral frasco 100ml. con dosificador graduado. 4) 00202030 Ceftazidima (pentahidrato) 1 g. polvo para solución inyectable I.V. frasco vial 5) 00202040 Cefotaxima (sódica) 1 g. polvo solución inyectable I.M. – I.V. frasco vial. 6) 00202060 Oxacilina (sódica) 1 g. polvo para solución inyectable I.V. frasco vial. 7) 00205005 Cloranfenicol (succionato sódico) 1 g. polvo para solución inyectable I.V. frasco vial. 8) 00206010 Clindamicina (clorhidrato) 300 mg. Capsula oral. 9) 00208020 Levofloxacino 500 mg. Tableta oral. 10) 00704007 Nifedipina 10 mg. Capsula blanda. 11) 00707010 Nitroglicerina (18 – 25) mg/Parche Transdermico liberación de 5mg en 24hrs 12) 00708015 Digoxina 0.25 mg/ml. solución inyectable I.V. ampolla 2ml. 13) 00709025 Dopamina clorhidrato 40 mg/ml. solución inyectable I.V. frasco vial 5ml. 14) 00710010 Amiodarona clorhidrato 50 mg/ml. solución inyectable I.V. ampolla 3ml. 15) 00711005 Efedrina sulfato 25 mg/ml. solución inyectable I.M. – I.V. – S.C. ampolla 1ml. 16) 00711020 Norapinefrina (Bitartrato) 1 mg/ml. solución inyectable I.V. frasco vial o ampolla 4ml. 17) 00800040 Manitol 20% solución inyectable I.V. frasco o bolsa 250ml. 18) 01300030 Morfina sulfato 10mg/ml. solución inyectable I.M. – I.V. ampolla 1ml. 19) 01300040 Tramadol clorhidrato 50 mg/ml. solución inyectable I.M. – I.V. ampolla 2ml. 20) 01300050 Naloxona clorhidrato 0.4 mg/ml. solución inyectable I.M. – I.V. frasco vial o

No.	Detalle Medicamentos no incluidos en compra
	ampolla 1ml. 21) 01500015 Bupivacaina clorhidrato + dextrosa anhidra (0.5 + 7.5 – 8)% solución inyectable ampolla 4ml. 22) 01601020 Succinilcolina (suxametonio) cloruro 50 mg polvo para solución inyectable I.V. frasco vial 23) 01800005 Neostigmina metil sulfato 0.5 mg/ml. solución inyectable I.M – I.V. – S.C ó I.M. – I.V. ampolla 1ml. 24) 02104015 Ranitidina (clorhidrato) 50 mg. Solución inyectable I.M. – I.V. ampolla (2 – 5)ml. 25) 02107015 Ricino aceite oral frasco 60ml. 26) 02201010 Clorpromazina clorhidrato 25 mg/ml. solución inyectable IM-IV ampolla 2ml. 27) 02201030 Haloperidol 5 mg/ml. solución inyectable I.M. – I.V ampolla 1ml. 28) 02203020 Midazolam (clorhidrato) 5 mg/ml. solución inyectable I.M. – I.V. ampolla 3ml 29) 02209006 Valproato de sodio equivalente a 250mg/5ml. de acido valproico jarabe o solución oral frasco 120 ml. con dosificador tipo jeringa o pipeta graduada de 1ml. con escala fraccionada de 0.1 ml. ó 0.5 ml. 30) 02209055 Fenobarbital sódico 65 mg/ml. solución inyectable I.M. – I.V. ampolla 2 ml. 31) 02705020 Sulfato ferroso 300 mg tableta recubierta oral. 32) 02800065 Dextrosa + sodio cloruro (5 + 0.9)% solución electrolítica en agua destilada I.V. bolsa o frasco plástico flexible 250ml. 33) 02800075 Expansor de volumen plasmático a base de gelatina (3.5 – 4)% solución coloidal I.V. bolsa o frasco 500 ml. 34) 02800090 Potasio cloruro 2 mEq/ml (0.15 g/ml) solución inyectable I.V. ampolla 10ml. 35) 02800095 Sodio bicarbonato (44.6 – 50)mEq/50ml. (7.5 – 8.4) % solución inyectable I.V. frasco vial 50ml. 36) 02800125 Sodio cloruro en agua destilada de 20% solución inyectable I.V. ampolla 10ml. 37) 03300010 Ergonovina maleato 0.2 mg/ml. solución inyectable I.M. ampolla 1ml.
4.	**Hospital Nacional "Francisco Menéndez" Ahuachapán** Medicamentos Solicitados: 212 Medicamentos Incluidos Compra: 180 Medicamentos no incluidos en compra:32 1) 00102015 Metronidazol 500 mg/ml. solución inyectable I.V. frasco vial o bolsa 100ml. 2) 00201005 Amikacina (Sulfato) 250 mg/ml. solución inyectable I.M. – I.V. frasco vial 2ml.

No.	Detalle Medicamentos no incluidos en compra
	3) 00202040 Cefotaxima (sódica) 1 g. Polvo para solución inyectable I.M. – I.V. frasco vial.
	4) 00208020 Levofloxacino 500 mg. Tableta oral.
	5) 00707010 Nitroglicerina (18 – 25) mg/Parche transdérmico, liberación de 5mg en 24 hrs
	6) 00708015 Digoxina 0.25 mg/ml. solución inyectable I.V. ampolla 2ml.
	7) 00709025 Dopamina clorhidrato 40 mg/ml. solución inyectable I.V. frasco vial 5ml.
	8) 00710010 Amiodarona clorhidrato 50 mg/ml. solución inyectable I.V. ampolla 3ml.
	9) 00711005 Efedrina sulfato 25 mg/ml. solución inyectable I.M. – I.V. - S.C. ampolla 1ml.
	10) 00711020 Norepinefrina (bitartrato) 1 mg/ml. solución inyectable I.V. frasco vial o ampolla 4ml.
	11) 00800040 Manitol 20% solución inyectable I.V. frasco o bolsa 250 ml.
	12) 00902015 Enoxaparina sódica 60 mg (6,000 UI antifactor Xa) solución inyectable S.C. jeringa prellenada 0.6ml.
	13) 01300030 Morfina sulfato 10 mg/ml. solución inyectable I.M. – I.V. ampolla 1ml.
	14) 01300040 Tramadol clorhidrato 50 mg/ml. solución inyectable I.M. – I.V. ampolla 2ml.
	15) 01500015 Bupivacaina clorhidrato + dextrosa anhidra (0.5 + 7.5 – 8)% solución inyectable ampolla 4ml.
	16) 01601020 Succinilcolina (suxametonio) cloruro 500 mg polvo para solución inyectable I.V. frasco vial.
	17) 01901005 Aminofilina 25 mg/ml. solución inyectable I.V. ampolla 10ml.
	18) 01904020 Budesónida 0.5 a 1.0 mg/ml. suspensión para nebulización, ampolla o frasco.
	19) 02104015 Ranitidina (Clorhidrato) 50 mg solución inyectable I.M. – I.V ampolla (2 – 5)ml.
	20) 02201010 Clorpromazina clorhidrato 25mg/ml solución inyectable IM-IV ampolla 2ml
	21) 02201030 Haloperidol 5mg/ml. solución inyectable I.M. – I.V. ampolla 1 ml.
	22) 02203012 Clonazepam 2 mg tableta oral
	23) 02203020 Midazolam (clorhidrato) 5 mg/ml. solución inyectable I.M. – I.V. ampolla 3ml
	24) 02209006 Valproato de sodio equivalente a 250 mg/5ml. de acido valproico jarabe o solución oral frasco 120 ml. con dosificador tipo jeringa o pipeta graduada de 1ml. con escala fraccionada de 0.1 ml ó 0.5 ml.
	25) 02209055 Fenobarbital sódico 65 mg/ml. solución inyectable I.M. – I.V. ampolla 2ml.
	26) 02501008 Atorvastatina (cálcica) 40 mg. Tableta oral.
	27) 02800075 Expansor de Volumen plasmático a base de gelatina (3.5 – 4)% solución coloidal I.V. bolsa o frasco 500 ml.
	28) 02800090 Potasio cloruro 2mEq/ml. (0.15 g/ml) solución inyectable I.V. ampolla 10ml

No.	Detalle Medicamentos no incluidos en compra
	29) 02800095 Sodio bicarbonato (44.6 – 50) mEq/50ml. (7.5 – 8.4) % solución inyectable I.V. frasco vial 50ml. 30) 02800125 Sodio Cloruro en agua destilada 20% solución inyectable I.V. ampolla 10ml. 31) 03200080 Sulfadiazina de plata 1% crema tópica tarro 400g. 32) 03300010 Ergonovina maleato 0.2 mg/ml solución inyectable I.M. ampolla 1ml.
5.	**Hospital Nacional Rosales** Medicamentos Solicitados: 324 Medicamentos Incluidos Compra: 185 Medicamentos no incluidos en compra:139 1) 00101010 Albendazol 200mg. Tableta masticable o tableta oral. 2) 00102015 Metronidazol 5mg/ml. Solución inyectable I.V. frasco vial o bolsa, 100ml. 3) 00104005 Pirimetamina 25mg. Tableta oral, empaque individual o frasco 4) 00200005 Linezolid 600mg. Tableta recubierta oral, individual o frasco (10 – 30) 5) 00200010 Linezolid 2mg/ml. solución inyectable I.V. bolsa de infusión 6) 00200011 Fosfomicina (disodica) 1.0 g solución o polvo para solución inyectable I.V. frasco vial. 7) 00201010 Amikacina (sulfato) 250 mg/ml. Solución inyectable I.M. – I.V. Frasco vial 2ml. 8) 00202030 Ceftazidima (Pentahidrato) 1 g polvo para solución inyectable I.V. frasco vial. 9) 00202060 Oxacilina (sódica) 1g polvo para solución inyectable I.V. frasco vial. 10) 00203006 Ampicilina (sódica) + Sulbactam (sódico) (1,000+500)mg. Polvo para solución inyectable I.V. frasco vial. 11) 00203035 Piperacilina (sódica) + Tazobactam (sódico) (4 + 0.5)g Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial. 12) 00204010 Meropenem 1 g. Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial. 13) 00205005 Cloranfenicol (Succinato sódico) 1g. Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial. 14) 00206010 Clindamicina (Clorhidrato) 300mg. Capsula oral. 15) 00207035 Azitromicina 500 mg. Tableta recubierta oral. 16) 00208020 Levofloxacino 500 mg. Tableta oral. 17) 00208025 Moxifloxacino (Clorhidrato) 400mg. Tableta recubierta. 18) 00209015 Trimetoprim + Sulfametoxazol (160 + 800) mg Solución inyectable I.V. frasco vial o ampolla (3 – 5)ml. 19) 00211005 Vancomicina (Clorhidrato) 0.5g Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial

No.	Detalle Medicamentos no incluidos en compra
	para 10 ml.
	20) 00400020 Fluconazol 2 mg/ml. Solución inyectable I.V. Frasco vial 1000 ml.
	21) 00400025 Itraconazol 100 mg. Capsula oral.
	22) 00501010 Aciclovir 250 mg. Polvo o polvo liofilizado para solución inyectable I.V. Frasco vial.
	23) 00510110 Oseltamivir (Fosfato) 75mg. Capsula oral. Empaque individual por 10
	24) 00700015 Esmolol Clorhidrato 250mg/ml. Solución inyectable I.V. ampolla 10ml.
	25) 00701020 Propranolol clorhidrato 1 mg/ml. solución inyectable I.V. ampolla 1 ml.
	26) 00703015 Nitroprusiato de sodio 25 mg/ml. Polvo para solución inyectable o solución inyectable I.V. frasco vial 2ml.
	27) 00704040 Verapamilo clorhidrato 2.5 mg/ml. solución inyectable I.V. frasco vial o ampolla 2 ml.
	28) 00708015 Digoxina 0.25 mg/ml. Solución inyectable I.V. Ampolla 2 ml.
	29) 00710010 Amiodarona Clorhidrato 50 mg/ml. Solución inyectable I.V. Ampolla 3ml.
	30) 00711015 Fenilefrina clorhidrato 10 mg/ml. solución inyectable I.M. – I.V. – S.C. Frasco vial o ampolla 2ml.
	31) 00711020 Norepinefrina (Bitartrato) 1 mg/ml. Solución inyectable I.V. frasco vial o ampolla 4ml.
	32) 00800040 Manitol 20% Solución inyectable I.V. frasco o bolsa 250ml.
	33) 00901010 Acido tranexamico 500 mg. Solución inyectable ampolla o frasco vial de 5 ml.
	34) 00902015 Enoxaparina sódica 60 mg. (6,000 UI antifactor Xa) solución inyectable s.c. Jeringa prellenada 0.6 ml.
	35) 00906010 Protamina sulfato 10mg (1000 U.I)/ml. Solución inyectable I.V. frasco vial o ampolla 5 ml.
	36) 01002015 Metotrexato 2.5 mg tableta oral, individual o frasco por 30
	37) 01002020 Leflunomida 20mg tableta o tableta recubierta oral.
	38) 01300002 Acetaminofen + Oxicodona clorhidrato (325 + 5)mg tableta o capsula oral
	39) 01300007 Metadona clorhidrato 10mg tableta oral.
	40) 01300009 Oxicodona clorhidrato 10mg tableta de liberación prolongada oral.
	41) 01300030 Morfina sulfato 10 mg/ml. solución inyectable I.M. – I.V. ampolla 1 ml.
	42) 01300035 Nalbufina clorhidrato 10 mg/ml solución inyectable I.M. – I.V. – S.C. ampolla 1ml.
	43) 01300040 Tramadol clorhidrato 50 mg/ml solución inyectable I.M. – I.V. ampolla 2ml.

No.	Detalle Medicamentos no Incluidos en compra
	44) 01300042 Tramadol clorhidrato 100 mg/ml. solución oral. Frasco gotero (10 – 30)ml. con dosificador tipo jeringa o pipeta, calibrado hasta 1ml. 45) 01300045 Tramadol clorhidrato 50 mg. Capsula oral. 46) 01300050 Naloxona clorhidrato 0.4 mg/ml. solución inyectable I.M. – I.V. frasco vial o ampolla 1 ml. 47) 01400010 Ketamina (clorhidrato) 50 mg/ml solución inyectable I.V. frasco vial 10ml. 48) 01400015 Propofol 10 mg/ml. emulsión inyectable I.V. ampolla o frasco vial de 20ml. 49) 01400020 Propofol 20 mg/ml emulsión inyectable I.V. frasco vial 50 ml. 50) 01400025 Sevoflurano solución inhalatoria frasco de 250ml. 51) 01400035 Tiopental sódico 1 g polvo para solución inyectable I.V. frasco vial. 52) 01400037 etomidato 2 mg/ml. emulsión inyectable o solución inyectable I.V. ampolla 10ml. 53) 01500005 Bupivacaina clorhidrato 0.5% solución inyectable, sin preservantes ampolla o frasco vial (20 – 30)ml. 54) 01500015 Bupivacaina clorhidrato + dextrosa anhidra (0.5 + 7.5 – 8)% solución inyectable ampolla 4ml. 55) 01600015 Tizanidina (clorhidrato) 4mg tableta oral. 56) 01601020 Succinilcolina (suxametonio) cloruro 500 mg. Polvo para solución inyectable I.V. frasco vial. 57) 01800005 Neostigmina metil sulfato 0.5 mg/ml. solución inyectable I.M. – I.V. – S.C. ó I.M. – I.V. ampolla 1 ml. 58) 01903015 Formoterol fumarato 12 mcg/capsula polvo seco para inhalación, caja por 30 capsulas con dispositivo inhalador. 59) 01904018 Triamcinolona acetonido 55mcg/aplicación suspensión acuosa, aerosol nasal frasco dosificador 120 aplicaciones 60) 02000025 Difenhidramina clorhidrato 50 mg/ml solución inyectable I.M. – I.V. frasco vial 10ml. 61) 02102007 Ondansetron (clorhidrato) 8mg tableta oral. 62) 02102017 Ondansetron (clorhidrato) 2mg/ ml. solución inyectable I.V. ampolla 4ml. 63) 02104015 Ranitidina (clorhidrato) 50 mg solución inyectable I.M. – I.V. ampolla (2 – 5) ml. 64) 02105017 Omeprazol (sódico) 40mg polvo para solución inyectable I.V. frasco vial. 65) 02107020 Fosfato sódico monobásico + fosfato sódico dibásico (2.4 + 0.9)g/5ml. solución oral frasco 45ml. 66) 02109005 Loperamida clorhidrato 2mg capsula o tableta oral 67) 02201010 clorpromazina clorhidrato 25 mg/ml. solución inyectable IM-IV ampolla 2ml.

No.	Detalle Medicamentos no incluidos en compra
	68) 02201030 Haloperidol 5 mg/ml. solución inyectable I.M. – I.V. ampolla 1 ml.
	69) 02203020 Midazolam (clorhidrato) 5 mg/ml solución inyectable I.M. – I.V. ampolla 3 ml
	70) 02204005 Flumazenil 0.1 mg/ml solución inyectable I.V. ampolla 5 ml.
	71) 02208020 Amantadina (Sulfato o clorhidrato) 100 mg. Tableta o capsula oral.
	72) 02209008 Acido valproico 100 mg/ml. solución inyectable, libre de preservantes I.V. frasco vial (4-5)ml.
	73) 02209055 Fenobarbital sódico 65 mg/ml. solución inyectable I.M. – I.V. ampolla 2 ml.
	74) 02209070 Levetiracetam 500mg tableta recubierta oral.
	75) 02301030 Bromocriptina (mesilato) 2.5mg tableta oral.
	76) 02302015 Octreotida (acetato) 0.1 mg/ml. solución inyectable S.C. ampolla 1 ml.
	77) 02303015 Metimazol 5mg tableta oral.
	78) 02304025 Metil prednisolona (Succionato sódico) 40mg. Polvo para solución inyectable con estabilidad de 48 horas después de reconstituido I.M. – I.V. frasco vial.
	79) 02304050 Triamcinolona acetonido 10 mg/ml. suspensión inyectable I.M. – I.A. – I.L. frasco vial 5ml.
	80) 02501008 Atorvastatina (cálcica) 40mg. Tableta oral
	81) 02600005 Imatinib (mesilato) 100 mg. Tableta recubierta oral.
	82) 02600020 Tretinoina (acido all-trans retinoico) 10mg capsula oral.
	83) 02601007 Ciclofosfamida 50mg tableta oral.
	84) 02601015 Clorambucil 2mg. Tableta recubierta oral.
	85) 02601023 Melfalan 2mg tableta oral.
	86) 02601030 Carboplatino 150mg. Polvo para solución inyectable o solución inyectable I.V. frasco vial.
	87) 02601035 Carboplatino 450mg. Polvo para solución inyectable o solución inyectable I.V. frasco vial.
	88) 02601040 Oxaliplatino 100mg. Polvo liofilizado para solución para perfusión frasco vial 50ml.
	89) 02601050 Dacarbazina 200mg. Polvo para solución inyectable I.V. frasco vial.
	90) 02602025 Hidroxiurea o hidroxicarbamida 500mg capsula oral
	91) 02602035 Metotrexate (sódico) 25mg/ml. polvo para solución inyectable o solución inyectable, sin preservantes I.M. – I.V. – I.T. frasco vial 2ml.
	92) 02602045 metotrexato (sódico) 500mg polvo para solución inyectable o solución inyectable si preservantes I.M. – I.V. – I.T. frasco vial.
	93) 02603005 Dactinomicina o actinomicina D 0.5mg polvo para solución inyectable o

No.	Detalle Medicamentos no incluidos en compra
	solución inyectable I.V. frasco vial. 94) 02603020 Doxorubicina clorhidrato 50mg polvo o polvo liofilizado para solución inyectable o solución inyectable I.V. 95) 02603025 Mitomicin C 5mg polvo para solución inyectable I.V. frasco vial. 96) 02604005 Leucovorina (cálcica) 10mg/ml. solución inyectable o polvo para solución inyectable I.M. – I.V. frasco vial o ampolla 5ml. 97) 02604010 Mesna 100 mg/ml solución inyectable I.V. ampolla 4ml. 98) 02605015 Vincristina sulfato 1mg. Solución inyectable I.V. fraco vial 1 – 2ml. 99) 02605020 Vinblastina sulfato 10mg polvo para solución inyectable I.V. frasco vial. 100) 02606005 Etoposido 20mg/ml. solución inyectable I.V. frasco vial 5ml. 101) 02607005 Flutamida 250mg tableta o capsula oral 102) 02607020 Letrozol 2.5mg tabletra recubierta oral. 103) 02701045 Multivitaminas adulto vitaminas A 3,300 UI, vitamina C(100-200)mg. Vitamina D 3,200 UI, Tiamina (3 – 6)mg, Riboflavina 3.6mg, piridoxina (4 - 6)mg, Niacinamida (nicotinamida) 40mg, acido pantoténico 15mg, vitamina E 10mcg, cianocobalamina 5mcg, biotina 60mcg, acido fólico (400 – 600)mcg, polvo liofilizado para solución inyectable I.V. frasco vial. 104) 02702010 Alendronato (sódico) 70mg tableta oral. 105) 02705020 Sulfato ferroso 300mg tableta recubierta oral. 106) 02800015 Agua esteril para inyección frasco vial de 50ml. 107) 02800023 Cloruro de calcio 5% solución inyectable I.V. frasco vial o ampolla 5ml. 108) 02800060 Dextrosa en agua destilada 50% solución inyectable I.V. bolsa o frasco 500 ml. 109) 02800120 Sodio Cloruro en agua destilada 0.9% solución inyectable I.V. bolsa 3000ml. 110) 02800125 Sodio Cloruro en agua destilada 20% solución inyectable I.V. ampolla 10ml. 111) 02900051 Concentrado de complejo protrombinico activado (CCPa) o complejo coagulante anti-inhibidor. 500 UF frasco vial con polvo liofilizado y disolvente para solución inyectable intravenosa. Contiene factores II, IX y X principalmente no activados, asi como el factor VII activado. El antígeno del factor VII coagulante (F VIII C: Ag) esta presente en la concentración máxima de 0,1 UI/1 UF. 112) 02900053 Factor IX humano, concentrado de alta pureza (500 – 600) UI polvo liofilizado para solución inyectable frasco vial + frasco vial o ampolla con diluyente. 113) 03000005 N- Acetilcisteina 20% solución inyectable I.V. frasco vial o ampolla 114) 03000010 Azul de metileno 1% solución inyectable I.V. frasco vial o ampolla 10ml. 115) 03000035 Carbon activado, polvo oral bolsa o frasco 500g 116) 03100005 Aciclovir 3% ungüento oftálmico tubo (4.5 – 7)g 117) 03100015 Atropina sulfato (0.5 – 1)% solución oftálmico frasco gotero (10 – 15)ml. 118) 03100020 Carbacol 0.01% solución intraocular oftálmica frasco vial 1.5ml. 119) 03100030 Ciprofloxacina (clorhidrato) 0.3% solución oftálmica frasco gotero 5ml. 120) 03100045 Cloranfenicol + dexametasona fosfato (sódico) (0.5 + 0.1)% solución oftálmica frasco gotero (5 – 15) ml. 121) 03100060 Diclofenaco sódico 0.1% solución oftálmica frasco gotero (5 – 10)ml. 122) 03100065 Dorzolamida (clorhidrato) 2% solución oftálmica frasco gotero 5ml. 123) 03100080 Latanoprost 0.005% (50mcg/ml) solución oftálmica frasco gotero (2.5 – 3)ml. 124) 03100090 Prednisolona acetato 1% suspensión oftálmica frasco gotero 5ml. 125) 03100095 Solución salina balanceada compuesta por cloruro de sodio, cloruro de potasio, cloruro de calcio, cloruro de magnesio, acetato de sodio y citrato de sodio, con una osmalaridad aproximada de 300-305mosm/kg, solución estéril para irrigación

No.	Detalle Medicamentos no incluidos en compra
	intraocular sin preservantes frasco 500ml. 126) 03100100 Tetracaina clorhidrato 0.5% solución oftálmica frasco gotero (10 – 15)ml. 127) 03100120 Tobramicina 0.3% solución oftálmica frasco gotero (5-10)ml. 128) 03100125 Tobramicina + dexametasona (0.3 + 0.1)% Suspensión oftálmica frasco gotero (5-10)ml. 129) 03100140 Tropocamida + fenilefrina clorhidrato (0.8 + 5)% solución oftálmica frasco gotero 15ml. 130) 03200040 Metoxaleno 10mg. Tableta o capsula oral 131) 03200050 Metoxaleno 0.4% ungüento tópico tubo 30g 132) 03200060 Nitrofurazona 0.2% ungüento tópico tarro 400g. 133) 03200080 Sulfadiazina de plata 1% crema tópica tarro 400g 134) 03300045 Leuprorelina acetato o leuprolide acetato 3.75mg polvo liofilizado para inyección de deposito S.C – I.M. frasco vial con diluyente 135) 03400070 Oligoelementos incluye al menos zinc, cobre, manganeso, cromo, molibdeno, preferiblemente con selenio solución parenteral frasco vial (10 – 20)ml. 136) 03400075 Solución de aminoácidos para nutrición parenteral aminoácidos 3% con glicerol (25 – 30)g/L con electrolitos solución parenteral frasco o bolsa 1000ml. 137) 03400095 Lipidos 20% (TCM 50% y TCL 50%) emulsión para nutrición parenteral frasco 500ml. 138) 03500010 Polidocanol 3% solución inyectable I.V. – S.C. frasco vial 30ml. 139) 03500015 Glicerina solución ótica frasco gotero 15ml.
6.	**Hospital Nacional de La Unión** Medicamentos Solicitados: 223 Medicamentos Incluidos Compra: 168 Medicamentos no incluidos en compra:55 1) 00102015 Metronidazol 5mg/ml. solución inyectable I.V. frasco vial o bolsa 100 ml. 2) 00106005 Meglumina antimoniato 300 mg/ml. solución inyectable I.M. ampolla 5ml. 3) 00201005 Amikacina (sulfato) 250 mg/ml. solución inyectable I.M. – I.V. frasco vial 2ml 4) 00202030 Ceftazidima (pentahidrato) 1g Polvo para solución inyectable I.V. frasco vial. 5) 00202040 Cefotaxima (sódica) 1g. Polvo para solución inyectable I.M. – I.V. frasco vial 6) 00202060 Oxacilina (sódica) 1g Polvo para solución inyectable I.V. frasco vial 7) 00206005 Clindamicina (como clorhidrato de palmitato) 75mg/5ml. Granulos para solución oral frasco 100ml. 8) 00206010 Clindamicina (clorhidrato) 300mg capsula oral. 9) 00400025 Itraconazol 100 mg capsula oral. 10) 00704007 Nifedipina 10mg capsula blanda 11) 00707010 Nitroglicerina (18 – 25)mg/parche, transdermico liberación de 5mg en 24hrs. 12) 00708015 Digoxina 0.25 mg/ml. solución inyectable I.V. ampolla 2ml. 13) 00709025 Dopamina clorhidrato 40mg/ml solución inyectable I.V. frasco vial 5ml

No.	Detalle Medicamentos no Incluidos en compra
	14) 00710010 Amidarona clorhidrato 50mg/ml. solución inyectable I.V. ampolla 3 ml.
	15) 00711005 Efedrina sulfato 25mg/ml solución inyectable I.M. – I.V. – S.C. ampolla 1ml
	16) 00800020 Furosemida 10mg/ml solución oral frasco 60ml con dosificador tipo jeringa o pipeta calibrado hasta 1ml con escala fraccionada de 0.1ml.
	17) 01300002 Acetaminofén + Oxicodona clorhidrato (325 + 5)mg tableta o capsula oral
	18) 01300030 Morfina sulfato 10mg/ml solución inyectable I.M. – I.V. ampolla 1ml
	19) 01300035 Nalbufina clorhidrato 10mg/ml solución inyectable I.M. – I.V. – S.C. ampolla 1ml
	20) 01300040 Tramadol clorhidrato 50mg/ml solución inyectable I.M. – I.V. ampolla 2ml
	21) 01300045 Tramadol clorhidrato 50mg capsula oral
	22) 01300050 Naloxona clorhidrato 0.4mg/ml. solución inyectable I.M. – I.V. frasco vial o ampolla 1ml.
	23) 01400010 Ketamina (clorhidrato) 50mg/ml. solución inyectable I.V. frasco vial 10ml
	24) 01400035 Tiopental sódico 1g. Polvo para solución inyectable I.V. frasco vial.
	25) 01400037 Etomidato 2mg/ml emulsion inyectable o solución inyectable I.V. ampolla 10ml
	26) 01500015 Bupivacaina clorhidrato + dextrosa anhidra (0.5 + 7.5 – 8)% solución inyectable ampolla 4ml
	27) 01500030 Lidocaína 10% aerosol frasco atomizador (50 – 100)ml.
	28) 01600015 Tizanidina (clorhidrato) 4mg tableta oral
	29) 01601015 Pancuronio bromuro 2mg/ml solución inyectable I.V. ampolla 2ml
	30) 01601020 Succinilcolina (suxametonio) cloruro 500mg polvo para solución inyectable I.V. frasco vial.
	31) 01800005 Neostigmina metil sulfato 0.5 mg/ml. solución inyectable I.M. – I.V. – S.C. ó I.M. – I.V. ampolla 1ml.
	32) 01902005 Ipratropio bromuro 250mg/ml solución para nebulización inhalatoria frasco gotero o dosificador 20ml.
	33) 01903015 Formoterol fumarato 12 mcg/capsula. Polvo seco para inhalación, caja por 30 capsulas con dispositivo inhalador.
	34) 02000025 Difenhidramina clorhidrato 50 mg/ml solución inyectable I.M. – I.V. frasco vial 10ml.
	35) 02104015 Ranitidina (clorhidrato) 50mg solución inyectable I.M. – I.V. ampolla (2 – 5)ml
	36) 02107015 Ricino aceite oral frasco 60ml
	37) 02109012 Sales de rehidratación oral KCl 1.5g/L. NaCl (2.6 – 3.5)g/L, citrato trisodico dihidratado 2.9g/L. glucosa anhidra (13.5 – 20)g/L polvo para solución oral sobre (20.5 – 27.9)g

No.	Detalle Medicamentos no incluidos en compra
	38) 02201010 Clorpromazina clorhidrato 25mg/ml solución inyectable IM – IV ampolla 2ml 39) 02201030 Haloperidol 5mg/ml solución inyectable I.M. – I.V. ampolla 1ml. 40) 02204005 Flumazenil 0.1 mg/ml solución inyectable I.V. ampolla 5ml. 41) 02206010 Sertralina (clorhidrato) 50mg capsula o tableta oral 42) 02209005 Valproato de sodio 200mg/ml solución oral o jarabe oral frasco 40ml con dosificador tipo jeringa o pipeta calibrada hasta 1ml. 43) 02209055 Fenobarbital sódico 65mg/ml solución inyectable I.M. – I.V. ampolla 2ml. 44) 02304050 Triamcinolona acetonido 10mg/ml. suspensión inyectable I.M. – I.A. – I.L. frasco vial 5ml 45) 02400006 Noretisterona enantato + estradiol valerato (50 + 5)mg/ml . solución inyectable I.M. ampolla 1ml. 46) 02400015 Etinilestradiol + Levonorgestrel (0.03 + 0.15)mg tableta recubierta oral sobre de 21 -28 47) 02400018 Etonogestrel 68mg implante subdermico. 48) 02501008 Atorvastatina (cálcica) 40mg tableta oral. 49) 02800075 Expansor de volumen plasmático a base de gelatina (3.5 – 4)% solución coloidal I.V. bolsa o frasco 500ml 50) 02800090 Potasio cloruro 2mEq/ml (0.15 g/ml) solución inyectable I.V. ampolla 10ml. 51) 02800095 Sodio bicarbonato (44.5 – 50)mEq/50ml (7.5 – 8.4)% solución inyectable I.V. frasco vial 50ml. 52) 02800125 Sodio cloruro en agua destilada 20% solución inyectable I.V. ampolla 10ml 53) 03100120 Tobramicina 0.3% solución oftálmica frasco gotero (5-10) ml 54) 03200080 Sulfadiazina de plata 1% crema tópica tarro 400g. 55) 03300010 Ergonovina maleato 0.2mg/ml solución inyectable I.M. ampolla 1ml.
7	**Hospital Nacional "Nuestra Señora de Fátima" Cojutepeque** Medicamentos Solicitados: 254 Medicamentos Incluidos Compra: 189 Medicamentos no incluidos en compra:57 1) 00102015 Metronidazol 500mg. Tableta oral. 2) 00202030 Ceftazidima (pentahidrato) 1g. Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial 3) 00202040 Cefotaxima (sódica) 1g. Polvo para solución inyectable I.M. – I.V. Frasco vial 4) 00202060 Oxacilina (sódica) 1g. Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial. 5) 00203006 Ampicilina (sódica) + Sulbactam (sódico) (1000 + 500)mg Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial.

No.	Detalle Medicamentos no incluidos en compra
	6) 00205006 Cloranfenicol (Succionato Sodico) 1g. Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial.
	7) 00206010 Clindamicina (Clorhidrato) 300mg. Capsula oral.
	8) 00208020 Levofloxacino 500mg. Tableta oral.
	9) 00211005 Vancomicina (Clorhidrato) 0.5g. Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial para 10ml.
	10) 00400025 Itraconazol 100mg Capsula oral.
	11) 00704007 Nifedipina 10mg Capsula blanda.
	12) 00704040 Verapamilo Clorhidrato 2.5 mg/ml. solución inyectable I.V. Frasco vial o ampolla 2ml.
	13) 00708015 Digoxina 0.25 mg/ml. Solución inyectable I.V. ampolla 2ml.
	14) 00709025 Dopamina Clorhidrato 40 mg/ml. Solución inyectable I.V. Frasco vial 5ml.
	15) 00710010 Amiodarona Clorhidrato 50mg/ml. solución inyectable I.V. ampolla 3ml.
	16) 00711005 Efedrina Sulfato 25mg/ml. Solución inyectable I.M. – I.V. – S.C. ampolla 1ml.
	17) 00711020 Norepinefrina (Bitartrato) 1mg/ml. Solución inyectable I.V. Frasco vial o ampolla 4ml.
	18) 00800020 Furosemida 10mg/ml. Solución oral. Frasco 60ml. con dosificador tipo jeringa o pipeta calibrado hasta 1ml con escala fraccionada de 0.1ml.
	19) 01300002 Acetaminofen + Oxicodona Clorhidrato (325 + 5) mg Tableta o capsula oral.
	20) 01300035 Nalbufina Clorhidrato 10mg/ml. Solución inyectable I.M. – I.V. – S.C. ampolla 1ml.
	21) 01300040 Tramadol clorhidrato 50mg/ml. solución inyectable I.M. – I.V. Ampolla 2ml
	22) 01300045 Tramadol clorhidrato 50mg capsula oral
	23) 01300050 Naloxona clorhidrato 0.4 mg/ml. Solución inyectable I.M. - I.V. frasco vial o ampolla 1ml
	24) 01400010 Ketamina (clorhidrato) 50mg7ml Solución inyectable I.V. Frasco vial 10ml.
	25) 01500005 Bupivacaina clorhidrato 0.5% solución inyectable, sin preservantes ampolla o frasco vial (20 – 30)ml
	26) 01500015 Bupivacaina clorhidrato + dextrosa anhidra (0.5 + 7.5 – 8)% solución inyectable, ampolla 4ml
	27) 01500030 Lidocaína 10% aerosol frasco atomizador (50-100)ml
	28) 01601015 Pancuronio bromuro 2mg/ml solución inyectable I.V. ampolla 2ml.
	29) 01904018 Triamcinolona acetonico 55mcg/aplicación suspensión acuosa, aerosol nasal frasco dosificador 120 aplicaciones
	30) 02000025 Difenhidramina clorhidrato 50mg/ml solución inyectable I.M. – I.V. frasco vial

No.	Detalle Medicamentos no incluidos en compra
	10ml 31) 02104015 Ranitidina (clorhidrato) 50mg solución inyectable I.M. – I.V. ampolla (2 – 5)ml 32) 02105017 Omeprazol (sódico) 40mg Polvo para solución inyectable IV, frasco vial. 33) 02107015 Ricino aceite oral frasco 60ml 34) 02109005 Loperamida clorhidrato 2mg capsula o tableta oral 35) 02201010 Clorpromazina clorhidrato 25 mg/ml solución inyectable IM – IV ampolla 2ml 36) 02201030 Haloperidol 5mg/ml solución inyectable I.M. – I.V. ampolla 1ml 37) 02203020 Midazolam (clorhidrato) 5mg/ml solución inyectable I.M. – I.V. ampolla 3ml 38) 02204005 Flumazenil 0.1 mg/ml. solución inyectable I.V. ampolla 5ml 39) 02209006 Valproato de sodio equivalente a 250mg/5ml de acido valproico jarabe o solución oral frasco 120ml con dosificador tipo jeringa o pipeta graduada de 1ml con escala fraccionada de 0.1ml o 0.5ml de manera alterna podrá aceptarse frasco cuenta gotas. 40) 02209055 Fenobarbital sódico 65mg/ml solución inyectable I.M. – I.V. ampolla 2ml. 41) 02302015 Octreotida (acetato) 0.1 mg/ml solución inyectable S.C. ampolla 1ml 42) 02303015 Metimazol 5mg tableta oral 43) 02304025 Metil prednisolona (succinato sódico) 40mg polvo para solución inyectable con estabilidad de 48 horas después de recostituido I.M.-I.V. frasco vial 44) 02304050 Triamcinolona acetonido 10mg/ml suspensión inyectable I.M. – I.A. – I.L. frasco vial 5ml 45) 02400012 Estradiol valerato 1mg tableta recubierto oral 46) 02400015 Etinilestradiol + Levonorgestrel (0.03 + 0.15) mg tableta recubierta oral sobre de 21 – 28 47) 02702010 Alendronato (sódico) 70mg tableta oral 48) 02705020 Sulfato ferroso 300mg tableta recubierta oral 49) 02800065 Dextrosa + sodio cloruro (5+0.9) solución electrolítica en agua destilada I.V. bolsa o frasco plástico flexible 250ml. 50) 02800075 Expansor de volumen plasmático a base de gelatina (3.5 – 4)% solución coloidal I.V. bolsa o frasco 500ml 51) 02800090 Potasio cloruro 2mEq/ml (0.15g/ml) solución inyectable I.V. ampolla 10 ml 52) 02800095 Sodio bicarbonato (44.6-50)mEq/50ml (7.5 - 8.4)% solución inyectable I.V. frasco vial 50ml 53) 02800125 Sodio cloruro en agua destilada 20% solución inyectable I.V. ampolla 10ml 54) 02900076 Derivado proteico purificado (P.P.D) – del lote RT23 cada dosis de 0.1ml.

No.	Detalle Medicamentos no incluidos en compra
	contiene 2 unidades de tuberculina (2UT/0.1ml) solución inyectable. ID. frasco vial de 1 a 1.5ml 55) 03200080 Sulfadiazina de plata 1% crema tópica tarro 400g 56) 03300010 Ergonovina maleato 0.2 mg/ml. solución inyectable I.M. ampolla 1ml. 57) 03500010 Polidocanol 3% solución inyectable I.V. – S.C frasco vial 30ml.

Anexo No. 2

HALLAZGO No. 2

DESABASTECIMIENTO Y VENCIMIENTO DE MEDICAMENTOS EN HOSPITALES DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.

Literal b)

Comprobamos que en los Hospitales del Sistema Nacional de Salud, existió desabastecimiento de medicamentos, indicados para el tratamiento de enfermedades del sistema genitourinario (N17-N98), Neumonía (j12-j18) y Enfermedades Hipertensivas (I10-I13), según Anexo No. 2

No.	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	DESABASTECIMIENTO	
			SEMANAS EN EL AÑO 2018	% ANUAL
Hospital Nacional de La Unión				
1	00201005	Amikacina (Sulfato) 250 mg/ml Solución inyectable I.M. - I.V. Frasco vial 2 ml	20	38%
2	00202025	Cefadroxilo (Monohidrato) 500 mg Cápsula Oral Empaque primario individual	39	75%
3	00203025	Amoxicilina + Ácido Clavulánico (Clavulanato de Potasio) (500 + 125)mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual o frasco	30	58%
4	00207020	Claritromicina 500 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual	13	25%
5	00209010	Trimetoprim + Sulfametoxazol (160 + 800) mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	28	54%
6	00701030	Carvedilol 6.25 mg Tableta Oral Empaque primario individual o frasco, protegido de la luz	17	33%
7	00706010	Irbesartán 150 mg Tableta Oral Empaque primario individual	25	48%
8	00800015	Espironolactona 100 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	17	33%
9	02800070	Dextrosa + Sodio Cloruro (5 + 0.9)% Solución electrolítica en agua destilada I.V. Bolsa o frasco plástico flexible 1,000 ml	8	15%
10	02800085	Potasio Cloruro 20mEq/15ml (1.5 g/15 ml) Solución Oral o Elíxir Oral Frasco 120 ml	17	33%
11	02800095	Sodio Bicarbonato (44.6 - 50)mEq/50 ml (7.5 - 8.4)% Solución inyectable I.V. Frasco vial 50 ml	9	17%
12	02900021	Eritropoyetina Alfa de origen ADN Recombinante Humana 4,000 U.I./ml Polvo liofilizado para solución o Solución Inyectable I.V. - S.C. Frasco Vial o Jeringa Prellenada	17	33%
Hospital Nacional "Santa Gertrudis" de San Vicente				
1	00203015	Amoxicilina + Ácido Clavulánico (como Clavulanato de Potasio) (250 + 62.5) mg/5 ml Polvo para suspensión oral Frasco 60 ml, con dosificador graduado	19	37%
2	00202075	Penicilina G (Sódica) 5 MUI Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial	6	12%
3	00203015	Amoxicilina + Ácido Clavulánico (como Clavulanato de Potasio) (250 + 62.5) mg/5 ml Polvo para suspensión oral Frasco 60 ml, con dosificador graduado	19	37%
4	00701010	Propranolol clorhidrato 40 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	3	6%
5	00701025	Atenolol 100 mg Tableta Oral Empaque primario individual	8	15%

No.	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	DESABASTECIMIENTO	
			SEMANAS EN EL AÑO 2018	% ANUAL
6	00702005	Metildopa 500 mg Tableta o Tableta recubierta Oral Empaque primario individual	9	17%
7	00704005	Amlodipina (Besilato) 5 mg Tableta Oral Empaque primario individual protegido de la luz	3	6%
8	00706010	Irbesartán 150 mg Tableta Oral Empaque primario individual	6	12%
9	00707015	Nitroglicerina 5 mg/ml Solución inyectable I.V. Frasco vial 10 ml, protegido de la luz	3	6%
10	00800035	Hidroclorotiazida 25 mg Tableta Oral Empaque primario individual	15	29%
11	02800095	Sodio Bicarbonato (44.6 - 50)mEq/50 ml (7.5 - 8.4)% Solución inyectable I.V. Frasco vial 50 ml	7	13%
Hospital Nacional de Ilobasco				
1	00202022	Cefadroxilo (Monohidrato) 250mg/5ml Polvo o Gránulos para Suspensión Oral Frasco de (60 - 100)ml, con dosificador graduado	6	12%
2	00202025	Cefadroxilo (Monohidrato) 500 mg Cápsula Oral Empaque primario individual	9	17%
3	00202040	Cefotaxima (sódica) 1 g Polvo para solución inyectable I.M. - I.V. Frasco vial	8	15%
4	00203015	Amoxicilina + Ácido Clavulánico (como Clavulanato de Potasio) (250 + 62.5) mg/5 ml Polvo para suspensión oral Frasco 60 ml, con dosificador graduado	3	6%
5	00703010	Hidralazina Clorhidrato 20 mg Polvo liofilizado para solución inyectable o solución inyectable I.V. Frasco vial o Ampolla	3	6%
6	00704005	Amlodipina (Besilato) 5 mg Tableta Oral Empaque primario individual protegido de la luz	11	21%
7	00705010	Enalapril Maleato 5mg Tableta Oral Empaque primario individual	14	27%
8	00800015	Espironolactona 100 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	4	8%
9	01904005	Beclometasona Dipropionato 50 mcg/Inhalación, Aerosol, Frasco (200 - 250) inhalaciones, libre de clorofluorocarbono (C.F.C)	15	29%
10	02000010	Clorfeniramina Maleato 4 mg Tableta Oral Empaque primario individual	5	10%
11	02304020	Hidrocortisona (Succinato sódico) 500 mg Polvo o polvo liofilizado para solución inyectable I.M. - I.V., estabilidad 72 horas después de reconstituido Frasco vial	5	10%
12	02304028	Metil Prednisolona (Succinato Sódico) 500mg Polvo para solución inyectable I.M. I.V. con estabilidad de 48 horas despues de reconstituido Frasco vial	12	23%
13	02705005	Ácido Fólico 5 mg Tableta Oral Empaque primario individual	30	58%
14	02800125	Sodio Cloruro en agua destilada 20% Solución inyectable I.V. Ampolla 10 ml	5	10%
Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom				
Hipertensión Arterial				

No.	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	DESABASTECIMIENTO	
			SEMANAS EN EL AÑO 2018	% ANUAL
1	00600020	Terazosin Clorhidrato 5 mg, Tableta o Cápsula Oral, Empaque Primario Individual o frasco	37	71%
2	00701015	Propranolol clorhidrato 10 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	11	21%
3	00703005	Hidralazina Clorhidrato 50 mg Tableta o Tableta recubierta Oral, Empaque primario individual, protegido de la luz	37	71%
4	00703015	Nitroprusiato de Sodio 25 mg/ml Polvo para solución inyectable o solución inyectable I.V. Frasco vial 2ml, protegido de la luz	5	10%
5	00704006	Nifedipina 30 mg Tableta o cápsula Oral, de liberación prolongada Empaque primario individual protegido de la luz	5	10%
6	00704030	Verapamilo Clorhidrato 80 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	23	44%
7	00705010	Enalapril Maleato 5mg Tableta Oral Empaque primario individual	14	27%
8	00705015	Enalapril Maleato 20mg Tableta Oral Empaque primario individual	4	8%
9	00706010	Irbesartán 150 mg Tableta Oral Empaque primario individual	28	54%
10	00800035	Hidroclorotiazida 25 mg Tableta Oral Empaque primario individual	20	38%
Insuficiencia Renal				
11	02800085	Potasio Cloruro 20mEq/15ml (1.5 g/15 ml) Solución Oral o Elíxir Oral Frasco 120 ml	23	44%
12	02800150	Solución para diálisis peritoneal con Dextrosa 1.5% Solución I.P. Bolsa 2,000 ml	11	21%
13	02800155	Solución para diálisis peritoneal con Dextrosa 1.5% Solución I.P. Bolsa 5,000 ml	5	10%
Manejo de Neumonías				
14	00200011	Fosfomicina (disódica) 1.0 g solución o polvo para solución inyectable IV frasco vial	4	8%
15	00201010	Gentamicina (Sulfato) 40mg/ml Solución Inyectable IM - IV frasco vial 2ml	6	12%
16	00202010	Amoxicilina 500mg Cápsula o Tableta Oral Empaque primario individual	44	85%
17	00202022	Cefadroxilo (Monohidrato) 250mg/5ml Polvo o Gránulos para Suspensión Oral Frasco de (60 - 100)ml, con dosificador graduado	3	6%
18	00202055	Dicloxacilina (Sódica) 250 mg Cápsula Oral Empaque primario individual	48	92%
19	00202075	Penicilina G (Sódica) 5 MUI Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial	3	6%
20	00203015	Amoxicilina + Ácido Clavulánico (como Clavulanato de Potasio) (250 + 62.5) mg/5 ml Polvo para suspensión oral Frasco 60 ml, con dosificador graduado	16	31%
21	00203025	Amoxicilina + Ácido Clavulánico (Clavulanato de Potasio) (500 + 125)mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual o frasco	36	69%

No.	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	DESABASTECIMIENTO	
			SEMANAS EN EL AÑO 2018	% ANUAL
22	00206010	Clindamicina (Clorhidrato) 300 mg Cápsula Oral Empaque primario individual	23	44%
23	00207040	Azitromicina 200 mg/ 5ml, Polvo para Suspensión Oral, Frasco 15 ml con dosificador graduado	48	92%
24	00208010	Ciprofloxacina (Lactato) 2 mg/ml Solución inyectable I.V. Frasco vial o infusor 100 ml, protegido de la luz	17	33%
25	00209015	Trimetoprim + Sulfametoxazol (160 + 800) mg Solución inyectable I.V. Frasco vial o ampolla (3 - 5) ml, protegido de la luz	40	77%
26	00300015	Estreptomicina (Sulfato) 1 g Polvo para solución inyectable I.M. Frasco vial	9	17%
27	00300020	Etambutol Clorhidrato 400 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual	5	10%
28	00300055	Pirazinamida 500 mg Tableta Oral Empaque primario individual	26	50%
29	00300061	Rifampicina 100 mg /5 ml Suspensión oral Frasco (60 - 120)ml protegido de la luz, con dosificador graduado	21	40%
30	00300070	Rifampicina 300 mg Cápsula o tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	48	92%
31	00501010	Aciclovir 250 mg Polvo o polvo liofilizado para solución inyectable I.V. Frasco vial, protegido de la luz	11	21%
Hospital Nacional Saldaña				
1	00202005	Amoxicilina 250mg/5ml Polvo para Suspensión Oral Frasco 100ml, con dosificador graduado	40	77%
2	00203015	Amoxicilina + Ácido Clavulánico (como Clavulanato de Potasio) (250 + 62.5) mg/5 ml Polvo para suspensión oral Frasco 60 ml, con dosificador graduado	20	38%
3	00203025	Amoxicilina + Ácido Clavulánico (Clavulanato de Potasio) (500 + 125)mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual o frasco	25	48%
4	00202020	Cefazolina (Sódica) 1g Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial	8	15%
5	00202025	Cefadroxilo (Monohidrato) 500 mg Cápsula Oral Empaque primario individual	10	19%
6	00202055	Dicloxacilina (Sódica) 250 mg Cápsula Oral Empaque primario individual	47	90%
7	00202060	Oxacilina (Sódica) 1 g Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial	19	37%
8	00202065	Penicilina G (Benzatínica) 1.2 MUI Polvo para Suspensión Inyectable IM Frasco vial con o sin diluyente	31	60%
9	00203006	Ampicilina (Sódica) + Sulbactam (Sódico) (1,000 + 500)mg Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial	42	81%
10	00204010	Meropenem 1 g Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial	8	15%
11	00206010	Clindamicina (Clorhidrato) 300 mg Cápsula Oral Empaque primario individual	6	12%
12	00206015	Clindamicina (Fosfato) 150 mg/ml, Solución Inyectable IV. Frasco Vial o Ampolla 6 ml.	14	27%

No.	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	DESABASTECIMIENTO	
			SEMANAS EN EL AÑO 2018	% ANUAL
13	00207015	Claritromicina 250mg/5ml Polvo o Gránulos para Suspensión Oral frasco (50 - 60)ml, con dosificador graduado	12	23%
14	00207020	Claritromicina 500 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual	19	37%
15	00208010	Ciprofloxacina (Lactato) 2 mg/ml Solución inyectable I.V. Frasco vial o infusor 100 ml, protegido de la luz	10	19%
16	00208015	Levofloxacino 5 mg/ml Solución inyectable para infusión I.V. Frasco Infusor o bolsa, de 100 ml, protegido de la luz	23	44%
17	00210005	Doxiciclina (Monohidrato o Hiclato) 100mg Cápsula o Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	21	40%
18	00400025	Itraconazol 100 mg Cápsula Oral Empaque primario individual protegido de la luz	37	71%
19	00701010	Propranolol clorhidrato 40 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	20	38%
20	00701030	Carvedilol 6.25 mg Tableta ó tableta recubierta oral Empaque primario individual, protegido de la luz	26	50%
21	00702005	Metildopa 500 mg Tableta o Tableta recubierta Oral Empaque primario individual	26	50%
22	00704005	Amlodipina (Besilato) 5 mg Tableta Oral Empaque primario individual protegido de la luz	5	10%
23	00704035	Verapamilo Clorhidrato 240 mg Tableta recubierta de liberación prolongada Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	7	13%
24	00704040	Verapamilo Clorhidrato 2.5 mg/ml Solución inyectable I.V. Frasco vial o Ampolla 2 ml, protegida de la luz	25	48%
25	00706010	Irbesartán 150 mg Tableta Oral Empaque primario individual	13	25%
26	00800015	Espironolactona 100 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	15	29%
27	00800025	Furosemida 40 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	11	21%
Hospital Nacional de Santa Ana				
1	00201005	Amikacina (Sulfato) 250 mg/ml Solución inyectable I.M. - I.V. Frasco vial 2 ml	6	12%
3	00202030	Ceftazidima (Pentahidrato) 1 g Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial protegido de la luz	8	15%
4	00202055	Dicloxacilina (Sódica) 250 mg Cápsula Oral Empaque primario individual	49	94%
5	00203006	Ampicilina (Sódica) + Sulbactam (Sódico) (1,000 + 500)mg Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial	18	35%
6	00203015	Amoxicilina + Ácido Clavulánico (como Clavulanato de Potasio) (250 + 62.5) mg/5 ml Polvo para suspensión oral Frasco 60 ml, con dosificador graduado	3	6%
8	00204010	Meropenem 1 g Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial	5	10%

No.	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	DESABASTECIMIENTO	
			SEMANAS EN EL AÑO 2018	% ANUAL
9	00206010	Clindamicina (Clorhidrato) 300 mg Cápsula Oral Empaque primario individual	3	6%
10	00208010	Ciprofloxacina (Lactato) 2 mg/ml Solución inyectable I.V. Frasco vial o infusor 100 ml, protegido de la luz	13	25%
11	00208015	Levofloxacino 5 mg/ml Solución inyectable para infusión I.V. Frasco Infusor o bolsa, de 100 ml, protegido de la luz	4	8%
12	00210005	Doxiciclina (Monohidrato o Hiclato) 100mg Cápsula o Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	31	60%
13	00400005	Amfotericina B 50 mg Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial, protegido de la luz	6	12%
14	00400020	Fluconazol 2 mg/ml Solución inyectable I.V. Frasco vial 100 ml	18	35%
15	00400025	Itraconazol 100 mg Cápsula Oral Empaque primario individual protegido de la luz	17	33%
16	00501007	Aciclovir 400 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	4	8%
17	00701030	Carvedilol 6.25 mg Tableta ó tableta recubierta oral Empaque primario individual, protegido de la luz	25	48%
18	00701035	Carvedilol 25 mg Tableta o Tableta recubierta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	20	38%
19	00702005	Metildopa 500 mg Tableta o Tableta recubierta Oral Empaque primario individual	11	21%
20	00704006	Nifedipina 30 mg Tableta o cápsula Oral, de liberación prolongada Empaque primario individual protegido de la luz	11	21%
21	00704020	Nimodipina 30 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	14	27%
23	00705010	Enalapril Maleato 5mg Tableta Oral Empaque primario individual	26	50%
25	00706010	Irbesartán 150 mg Tableta Oral Empaque primario individual	8	15%
26	00707015	Nitroglicerina 5 mg/ml Solución inyectable I.V. Frasco vial 10 ml, protegido de la luz	21	40%
27	00708015	Digoxina 0.25 mg/ml Solución inyectable I.V. Ampolla 2 ml, protegida de la luz	36	69%
28	00710005	Amiodarona Clorhidrato 200 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	22	42%
29	00710010	Amiodarona Clorhidrato 50 mg/ml Solución inyectable I.V. Ampolla 3 ml, protegida de la luz	8	15%
30	00711005	Efedrina Sulfato 25 mg/ml Solución inyectable I.M. - I.V. - S.C. Ampolla 1 ml, protegida de la luz	20	38%
32	00905010	Clopidogrel (Bisulfato) 75 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual	14	27%
34	01300020	Fentanil (Citrato) 0.05 mg/ml Solución inyectable I.M. - I.V. Frasco vial 10 ml, protegido de la luz	11	21%

No.	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	DESABASTECIMIENTO	
			SEMANAS EN EL AÑO 2018	% ANUAL
35	01400010	Ketamina (Clorhidrato) 50 mg/ml Solución inyectable I.V. Frasco vial 10 ml, protegido de la luz	6	12%
36	01400020	Propofol 20 mg/ml Emulsión inyectable I.V. Frasco vial 50 ml	6	12%
38	01601030	Vecuronio Bromuro 4 mg Polvo o polvo liofilizado para solución inyectable I.V. Ampolla o frasco vial, protegido de la luz	16	31%
39	01901005	Aminofilina 25 mg/ml Solución inyectable I.V. Ampolla 10 ml, protegida de la luz	10	19%
40	01902010	Ipratropio Bromuro 20 mcg/dósis Aerosol Inhalatoria Frasco inhalador dosificador, (200 - 300) inhalaciones, libre de clorofluorocarbono (C.F.C)	10	19%
41	01903015	Formoterol Fumarato 12 mcg/Cápsula Polvo seco para inhalación, protegido de la luz, Caja por 30 cápsulas con dispositivo inhalador	9	17%
42	01904010	Beclometasona Dipropionato 250 mcg/Inhalación, Aerosol, Frasco (200 - 250) inhalaciones, libre de clorofluorocarbono (C.F.C)	12	23%
43	01904018	Triamcinolona Acetónido 55 mcg/aplicación Suspensión acuosa, aerosol Nasal Frasco dosificador 120 aplicaciones	32	62%
45	02000010	Clorfeniramina Maleato 4 mg Tableta Oral Empaque primario individual	16	31%
46	02301020	Insulina Humana Isofana NPH - ADN Recombinante 100 U.I/ml Suspensión inyectable S.C. Frasco vial 10 ml, protegido de la luz	3	6%
47	02301020	Insulina Humana Isofana NPH - ADN Recombinante 100 U.I/ml Suspensión inyectable S.C. Frasco vial 10 ml, protegido de la luz	3	6%
48	02304020	Hidrocortisona (Succinato sódico) 500 mg Polvo o polvo liofilizado para solución inyectable I.M. - I.V., estabilidad 72 horas después de reconstituido Frasco vial	9	17%
49	02304025	Metil Prednisolona (Succinato Sódico) 40 mg Polvo para solución inyectable, con estabilidad de 48 horas después de recostituido I.M. - I.V. Frasco vial	18	35%
50	02304028	Metil Prednisolona (Succinato Sódico) 500mg Polvo para solución inyectable I.M. I.V. con estabilidad de 48 horas despues de reconstituido Frasco vial	28	54%
51	02304030	Metil Prednisolona (Succinato Sódico) 1 g Polvo para solución inyectable I.M. - I.V., con estabilidad 48 horas después de reconstituido Frasco vial	18	35%
52	02501007	Atorvastatina (Cálcica) 10 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	15	29%
53	02502005	Ciprofibrato 100 mg Tableta Oral Empaque primario individual	12	23%
54	02701035	Vitamina D3 0.25 mcg Tableta o cápsula Oral Empaque primario individual o frasco, protegido de la luz	28	54%
55	02702005	Calcio (Carbonato) 600mg Tableta o Cápsula Oral empaque primario individual o frasco	10	19%

No.	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	DESABASTECIMIENTO	
			SEMANAS EN EL AÑO 2018	% ANUAL
56	02705025	Sulfato Ferroso + Ácido Fólico (300 + 0.5)mg equivalente a 60mg de Hierro Elemental Tableta Oral Empaque primario individual o frasco protegido de la luz	8	15%
57	02800020	Agua Estéril para Inyección Bolsa o frasco plástico flexible, 1000 ml	5	10%
58	02800035	Dextrosa en agua destilada 5% Solución inyectable I.V. Bolsa o frasco plástico flexible 250 ml	15	29%
59	02800055	Dextrosa en agua destilada 50% Solución inyectable I.V. Bolsa o frasco, 50 ml	3	6%
60	02800070	Dextrosa + Sodio Cloruro (5 + 0.9)% Solución electrolítica en agua destilada I.V. Bolsa o frasco plástico flexible 1,000 ml	5	10%
62	02800105	Sodio Cloruro en agua destilada 0.9% Solución inyectable I.V. Bolsa o frasco plástico flexible 250 ml	8	15%
63	02800115	Sodio Cloruro en agua destilada 0.9% Solución inyectable I.V. Bolsa 1000 ml	11	21%
64	02800150	Solución para diálisis peritoneal con Dextrosa 1.5% Solución I.P. Bolsa 2,000 ml	7	13%
65	02800155	Solución para diálisis peritoneal con Dextrosa 1.5% Solución I.P. Bolsa 5,000 ml	20	38%
66	02800165	Solución para diálisis peritoneal con Dextrosa 4.25% Solución I.P. Bolsa 5,000 ml	18	35%
68	02800205	Concentrado de Ácido para Hemodiálisis Na (136-144) mEq/L, K 2 mEq/L, Ca (1.5-3.0) mEq/L, Mg 1 mEq/L, Cl (105-110) mEq/L Polvo o Liquido Bolsa o galón	8	15%
69	02800210	Concentrado de Bicarbonato para Hemodiálisis (32 - 36)mEq/L Polvo o liquido Bolsa o galón	4	8%
70	02900005	Albúmina Humana (20 - 25)% Solución inyectable I.V. Frasco vial 50 ml	5	10%
71	02900021	Eritropoyetina Alfa de origen ADN Recombinante Humana 4,000 U.I./ml Polvo liofilizado para solución o Solución Inyectable I.V. - S.C. Frasco Vial o Jeringa Prellenada	3	6%
72	03400070	Oligoelementos Incluye al menos Zinc, Cobre, Manganeso, Cromo, Molibdeno, preferiblemente con Selenio Solución Parenteral Frasco vial (10 - 20)ml	10	19%
73	03400090	Solución de aminoácidos cristalinos sin electrolitos (8.5 a 10)% Solución Parenteral Frasco o bolsa, 500 ml, protegido de la luz	12	23%
Hospital Nacional de Metapán				
1	00203025	Amoxicilina + Ácido Clavulánico (Clavulanato de Potasio) (500 + 125)mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual o frasco	20	38%
2	00208015	Levofloxacino 5 mg/ml Solución inyectable para infusión I.V. Frasco Infusor o bolsa, de 100 ml, protegido de la luz	15	29%
3	00701010	Propranolol clorhidrato 40 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	10	19%
4	00701030	Carvedilol 6.25 mg Tableta Oral Empaque primario individual o frasco, protegido de la luz	12	23%
5	00701035	Carvedilol 25 mg Tableta o Tableta recubierta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	30	58%

No.	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	DESABASTECIMIENTO	
			SEMANAS EN EL AÑO 2018	% ANUAL
8	00706010	Irbesartán 150 mg Tableta Oral Empaque primario individual	20	38%
9	00800025	Furosemida 40 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	3	6%
10	02705005	Ácido Fólico 5 mg Tableta Oral Empaque primario individual	13	25%
11	02705020	Sulfato ferroso 300 mg Tableta Recubierta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	31	60%
12	00203025	Amoxicilina + Ácido Clavulánico (Clavulanato de Potasio) (500 + 125)mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual o frasco	20	38%
Hospital Nacional de Sonsonate				
1	00102005	Metronidazol (Benzoil) 250 mg/5 ml Suspensión oral Frasco (120 - 150)ml, protegido de la luz, con dosificador graduado	17	33%
2	00102010	Metronidazol 500 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	16	31%
4	00102020	Diloxanida, Furoato 500 mg Tableta Oral Empaque primario individual o frasco, protegido de la luz	22	42%
7	00202015	Ampicilina (Sódica) 1g Polvo para solución inyectable I.M - I.V. Frasco vial	14	27%
8	00202020	Cefazolina (Sódica) 1g Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial	5	10%
9	00202022	Cefadroxilo (Monohidrato) 250mg/5ml Polvo o Gránulos para Suspensión Oral Frasco de (60 - 100)ml, con dosificador graduado	14	27%
10	00202040	Cefotaxima (sódica) 1 g Polvo para solución inyectable I.M. - I.V. Frasco vial	4	8%
11	00202055	Dicloxacilina (Sódica) 250 mg Cápsula Oral Empaque primario individual	42	81%
12	00202060	Oxacilina (Sódica) 1 g Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial	18	35%
13	00202065	Penicilina G (Benzatínica) 1.2 MUI Polvo para Suspensión Inyectable IM Frasco vial con o sin diluyente	12	23%
14	00202075	Penicilina G (Sódica) 5 MUI Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial	34	65%
15	00203006	Ampicilina (Sódica) + Sulbactam (Sódico) (1,000 + 500)mg Polvo para solución inyectable I.V. Frasco vial	3	6%
16	00203015	Amoxicilina + Ácido Clavulánico (como Clavulanato de Potasio) (250 + 62.5) mg/5 ml Polvo para suspensión oral Frasco 60 ml, con dosificador graduado	27	52%
17	00203025	Amoxicilina + Ácido Clavulánico (Clavulanato de Potasio) (500 + 125)mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual o frasco	5	10%
19	00206010	Clindamicina (Clorhidrato) 300 mg Cápsula Oral Empaque primario individual	7	13%
20	00206015	Clindamicina (Fosfato) 150 mg/ml, Solución Inyectable IV, Frasco Vial o Ampolla 6 ml.	4	8%
21	00207020	Claritromicina 500 mg Tableta recubierta Oral Empaque primario individual	15	29%
22	00207040	Azitromicina 200 mg/ 5ml, Polvo para Suspensión Oral, Frasco 15 ml con dosificador graduado	13	25%

No.	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	DESABASTECIMIENTO	
			SEMANAS EN EL AÑO 2018	% ANUAL
23	00208010	Ciprofloxacina (Lactato) 2 mg/ml Solución inyectable I.V. Frasco vial o infusor 100 ml, protegido de la luz	17	33%
24	00208015	Levofloxacino 5 mg/ml Solución inyectable para infusión I.V. Frasco Infusor o bolsa, de 100 ml, protegido de la luz	25	48%
25	00209005	Trimetoprim + Sulfametoxazol (40 + 200) mg/5 ml Suspensión Oral Frasco 100 ml protegido de la luz, con dosificador graduado	3	6%
26	01902010	Ipratropio Bromuro 20 mcg/Inhalación, Aerosol, Frasco (200 - 300) Inhalaciones, libre de clorofluorocarbono (C.F.C).	13	25%
28	02304020	Hidrocortisona (Succinato sódico) 500 mg Polvo o polvo liofilizado para solución inyectable I.M. - I.V., estabilidad 72 horas después de reconstituido Frasco vial	3	6%
30	00701030	Carvedilol 6.25 mg Tableta ó tableta recubierta oral Empaque primario individual, protegido de la luz	3	6%
31	00702005	Metildopa 500 mg Tableta o Tableta recubierta Oral Empaque primario individual	9	17%
34	00704035	Verapamilo Clorhidrato 240 mg Tableta recubierta de liberación prolongada Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	18	35%
35	00706010	Irbesartán 150 mg Tableta Oral Empaque primario individual	30	58%
38	00708015	Digoxina 0.25 mg/ml, Solución Inyectable IV, Ampolla 2 ml.	4	8%
39	00710005	Amiodarona Clorhidrato 200 mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	19	37%
40	00710010	Amiodarona Clorhidrato 50 mg/ml Solución inyectable I.V. Ampolla 3 ml, protegida de la luz	30	58%
42	00711010	Epinefrina 1 mg/ml (1:1000) Solución inyectable I.M. - I.V. - S.C. Ampolla 1 ml, protegida de la luz	3	6%
46	00800035	Hidroclorotiazida 25 mg Tableta Oral Empaque primario individual	4	8%
47	02705015	Sulfato ferroso 125mg/ml Solución Oral frasco 60 ml, protegido de la luz, con dosificador graduado o frasco cuentagotas.	26	50%
48	02705020	Sulfato ferroso 300 mg Tableta Recubierta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	24	46%
49	02705020	Sulfato ferroso 300 mg Tableta Recubierta Oral Empaque primario individual, protegido de la luz	23	44%

Fuente de información: Desabastecimiento confirmado en correspondencia escrita por los hospitales detallados.

Anexo No. 3

HALLAZGO No. 2

DESABASTECIMIENTO Y VENCIMIENTO DE MEDICAMENTOS EN HOSPITALES DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.

Literal c)

Vencimiento de 49,020.8 unidades de medicamentos en Almacén Central El Paraíso, que ascienden a un monto total de $383,192.26, los cuales no fueron distribuidos por la UNABAST, realizado nuevas adquisiciones e incrementarse las existencias de estos medicamentos, según nexo No. 3; no obstante, encontrarse algunos medicamentos vencidos en estado de desabastecidos según la condición planteada en el literal b) de este hallazgo.

Código	Medicamentos	Responsable Distribución	Lote	FF	Fecha Vto.	Precio Unitario	Cantidad Vencida	Total
701025	Atenolol 100 Mg tableta Oral Empaque Primario Individual	UNABAST	1506040	FOSALUD	06-2018	1,87	2670	4.992,90
704006	Nifedipina 30mg Tableta de liberación prolongada oral empaque primario individual protegido de la Luz	UNABAST	15132	FOSALUD	09-2018	7,5	1809	13.567,50
704006	Nifedipina 30mg Tableta de liberación prolongada oral empaque primario individual protegido de la Luz	UNABAST	15L27	FONDO GENERAL	12-2018	7,25	5419	39.287,75
704006	Nifedipina 30mg Tableta de liberación prolongada oral empaque primario individual protegido de la Luz	UNABAST	15I32	FONDO GENERAL	12-2018	7,25	11997	86.978,25
704020	Nimopidina 30mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la Luz	UNABAST	59845	FOSALUD	09-2018	23,34	4061,7	94.800,08
704020	Nimopidina 30mg Tableta Oral Empaque primario individual, protegido de la Luz	UNABAST	59846	FOSALUD	09-2018	23,34	1451.3	33.873,34
2102005	Granisteron (clorhidrato) 1mg tableta oral empaque primario individual protegido	UNABAST	M1025B73	FONDO GENERAL	1-2018	603,9	14	8.454,60
2201020	Haloperidol 2 mg/ml solución Oral, frasco gotero 15 ml, protegido de la luz	UNABAST	6T051	FONDO GENERAL	10-2018	2,11	1724	3.637,64
2201020	Haloperidol 2 mg/ml solución Oral, frasco gotero 15 ml, protegido de la luz	UNABAST	6 M048	FONDO GENERAL	3-2018	2,11	3193	6.737,23
2205005	Amitripilina Clorhidrato 25 mg Tableta recubierta Oral, empaque primario individual	UNABAST	1506031	FOSALUD	06-2018	2,26	244,3	552,12
2205020	Imipramina Clorhidrato 25 mg Tableta recubierta Oral, empaque primario	UNABAST	F5150	FOSALUD	06-2018	6,5	2159	14.033,50

Código	Medicamentos	Responsable Distribución	Lote	FF	Fecha Vto.	Precio Unitario	Cantidad Vencida	Total
	individual							
2208005	Biperideno Clorhidrato 2 mg, tableta ranurada oral, empaque primario individual	UNABAST	693191B	FONDO GENERAL	10-2018	3,17	280	887,60
2209060	Topiramato 25 mg tableta recubierta o capsula oral empaque primario individual o frasco	UNABAST	9711116	FONDO GENERAL	11-2018	11,39	2845,2	32.406,83
2210005	Ergotamina Tartrato + cafeina (1+100) mg tableta o capsula oral primaria individual protegido de la Luz	UNABAST	G5046	FOSALUD	07-2018	5,69	202	1.149,38
2210005	Ergotamina Tartrato + cafeina (1+100) mg tableta o capsula oral primaria individual protegido de la Luz	UNABAST	6A0501C	FONDO GENERAL	1-2019	5,09	13	66,17
2301020	insulina Humana Isofana NPH - ADN recombinante 100 U.I/Ml, Suspensión inyectable S.C frasco vial 10 ml protegido de la luz	UNABAST	FS60T27	FONDO GENERAL	5-2018	4,97	1	4,97
2303005	Levotriroxina Sodica 0,05 mg (50mcg) Tableta oral, empaque primario individual, protegido de la Luz	UNABAST	6M3178C	FONDO GENERAL	10-2018	1,13	6851	7.741,63
2303005	Levotriroxina Sodica 0,05 mg (50mcg) Tableta oral, empaque primario individual, protegido de la Luz	UNABAST	M66187	FONDO GENERAL	12-2018	13,5	275	3.712,50
2303010	Levotiroxina sodica 0,1 mg (100 mcg), tableta oral, empaque primario individual, protegido de la luz	UNABAST	64140	FONDO GENERAL	12-2018	1,2	794,3	953,16
2303020	Propiltiouracio 50 mg, tableta ranurada oral, empaque primario individual	UNABAST	6015	FONDO GENERAL	01-2019	1,76	1956	3.442,56
2304045	Prednizona 50 mg Tableta oral, empaque primario	UNABAST	37G15	FOSALUD	06-2018	8,99	543	4.881,57
2601015	Clorambucil 2 mg, tableta recubeirta oral, empaque primaria individual o frasco	UNABAST	511135	FONDO GENERAL	03-2018	207,66	18	3.737,88
601050	Dacarbazina 200 mg, polvo o polvo liofilizado para soluciòn inyectable I.V. frasco vial, protegido de la luz con o sin diluyente	UNABAST	160805	FONDO GENERAL	06-2018	11	130	1.430,00
2602045	Metrotrexato (sódico) 500mg polvo o polvo liofilizado para solución inyectable sin preservantes	UNABAST	L16Y015	FONDO GENERAL	05-2018	19,25	20	385,00
2603030	Mitoxantrona (clorhidrato) 2 mg/ml solución inyectable I.V Frasco vial 10 ml.	UNABAST	L16U008	FONDO GENERAL	07-2018	89,27	30	2.678,10

Código	Medicamentos	Responsable Distribución	Lote	FF	Fecha Vto.	Precio Unitario	Cantidad Vencida	Total
2608010	Ciclosporina A 100 mg/ml solución oral, (modificada: microemulsion o dispersión acuosa) frasco 50 ml protegido de la luz, con dosificador graduado de 1 ml, con escala fraccionada de 0,1 ml	UNABAST	H50206	FONDO GENERAL	08-2018	40	320	12,800.00
							49,020.8	383,192.26

ESTA ES UNA VERSIÓN PÚBLICA A LA CUAL SE LE HA SUPRIMIDO LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL O DECLARADA RESERVADA DE CONFORMIDAD A LA LEY DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA.