

Instituto Mexicano del Seguro Social**Adjudicaciones Directas de Medicamentos en Nivel Central, Delegaciones y Unidades Médicas de Alta Especialidad del IMSS**

Auditoría Financiera y de Cumplimiento: 14-1-00GYR-02-0161

DS-083

Criterios de Selección

Esta auditoría se seleccionó con base en los criterios cuantitativos y cualitativos establecidos en la normativa institucional de la Auditoría Superior de la Federación para la integración del Programa Anual de Auditorías para la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública 2014, considerando lo dispuesto en el Plan Estratégico de la ASF 2011-2017.

Objetivo

Fiscalizar la gestión financiera de los recursos asignados a la compra directa de medicamentos para comprobar su justificación y adjudicación en las mejores condiciones de precio, calidad y oportunidad; el cumplimiento contractual y de las bonificaciones en especie; su registro, custodia y distribución oportuna a la derechohabiente, y el registro contable conforme a las disposiciones legales y normativa.

Alcance

	EGRESOS
	Miles de Pesos
Universo Seleccionado	8,148,036.6
Muestra Auditada	6,242,031.2
Representatividad de la Muestra	76.6%

El universo de 8,148,036.3 miles de pesos se integró por 18 eventos por la adquisición de medicamentos de patente en la modalidad de adjudicación directa realizados por Nivel Central, más las compras en la misma modalidad de 10 delegaciones estatales y 15 Unidades Médicas de Alta Especialidad (UMAE) del IMSS; como muestra se seleccionó el evento de adjudicación directa número SA-019GYR047-I95-2013 y las adjudicaciones directas de las delegaciones estatales de Chiapas y Quintana Roo, por 6,242,031.2 miles de pesos (70 procedimientos de la delegación estatal de Chiapas y 49 de Quintana Roo), como se señala a continuación.

INTEGRACIÓN DEL UNIVERSO Y MUESTRA
(Cifras en miles de pesos)

Nivel de Compra	Compra realizada por:	Universo Monto Total	Muestra	%
Nivel Central	Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios (CABS)	7,789,352.4	6,211,359.5	76.2
Delegacional	Jalisco	48,287.0		
	Sur	40,283.2		
	Norte	38,211.7		
	Chiapas	18,057.5	18,057.5	0.2
	Quintana Roo	12,614.2	12,614.2	0.2
UMAE	Otras	89,323.4		
	HE 25	26,588.6		
	HE LA RAZA	19,049.5		
	Otras	66,268.8		
	Total	8,148,036.3	6,242,031.2	76.6

FUENTE: Bases de datos de adjudicaciones directas por la compra de medicamentos, proporcionada por Nivel Central y las diferentes delegaciones que integran el IMSS.

Antecedentes

En el marco del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, en específico, del objetivo de “Asegurar el Acceso a los Servicios de Salud”, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) efectuó la adquisición de medicamentos, para garantizar la atención integral a la salud, incluidos los que cuentan con patente vigente, que sólo existe un posible oferente en el mercado o que no existen medicamentos y demás insumos para la salud alternativos o sustitutos técnicamente razonables, con fundamento en el artículo 41, fracción I, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, realizó la compra de medicamentos por excepción a la Licitación Pública en la modalidad de Adjudicación Directa.

Los medicamentos con patente vigente adquiridos en 2014 por adjudicación directa tuvieron para el instituto beneficios adicionales consistentes en precios especiales, porcentaje de bonificación de volumen en especie, porcentaje de descuento retroactivo y pruebas de RAS (proteínas constitutivas), en pacientes considerados para recibir terapia combinada, beneficios que fueron negociados por la Comisión Coordinadora para la Negociación de Precios de Medicamentos y otros Insumos para la Salud, cuyo objeto es llevar a cabo el proceso de negociación anual de todo el Sector Salud, de precios de medicamentos y demás insumos para la salud contenidos en el Cuadro Básico para el primer nivel de atención médica y Catálogo de Insumos para el segundo y tercer nivel de atención.

Por otra parte, el IMSS estableció como meta el abasto de medicamentos en al menos 96.0%; por lo anterior, en los casos en que la fuente de abastecimiento de la compra consolidada incumple en la entrega programada del medicamento, el instituto, por medio de su área normativa de nivel central, autorizó a sus delegaciones y UMAE realizar la compra directa de medicamentos para un consumo máximo estimado de 45 días, y ordenó en todas las operaciones considerar las medidas para la eficiencia, transparencia y eficacia en el uso de los recursos públicos.

Resultados

1. Normativa interna para la adjudicación directa de medicamentos

Del análisis de la Estructura Orgánica y el Manual de Organización del IMSS, se identificaron las áreas que intervinieron en los procesos de determinación de necesidades, compra, recepción, custodia y suministro de medicamentos adquiridos por adjudicación directa y en la obtención de beneficios adicionales negociados por la Comisión Coordinadora para la Negociación de Precios de Medicamentos y Otros Insumos para la Salud (CCNPMOIS), así como sus principales funciones, donde se determinó que para 2014 el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) contó con la siguiente normativa vigente:

NORMATIVA INTERNA APLICABLE EN LA ADJUDICACIÓN DIRECTA DE MEDICAMENTOS

Núm.	Ordenamiento	Autorización	Fecha de registro
1	Reglamento Interior del IMSS	Presidencia de la República	23-agosto-2012
2	Manual de Organización del IMSS	Director General del IMSS	22-diciembre-2010
3	Manual de Organización de la Dirección de Administración y Evaluación de Delegaciones	Director de Administración y Evaluación de Delegaciones	25-octubre-2012
4	Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios (POBALINES)	H. Consejo Técnico	13-diciembre-2010
5	Norma que establece las disposiciones generales para la administración y operación de almacenes en el IMSS núm. 1000-001-007	Director de Administración y Calidad	21-octubre-2005
6	Norma que establece las disposiciones para mantener y controlar los equipos de la red de frío en el manejo de insumos para la salud en el IMSS, núm. 1000-001-008	Director de Administración y Calidad	11-noviembre -2005
7	Manual de procedimiento administrativo para el análisis y evaluación de los inventarios de bienes de consumo en las unidades almacenarías núm. 1400-09-107-A639.	Director Administrativo	Octubre-2001
8	Oficio Núm. SIDSS/CAS/348/13 con Acuerdo para la adquisición de medicamentos con patente vigente y fuente única.	Comisión Coordinadora de Negociación de Precios de Medicamentos y Otros Insumos para la Salud	12-diciembre-2013
9	Procedimiento para la compra emergente de bienes de consumo en unidades médicas, núm. 1493-003-006.	Director de Administración y Evaluación de Delegaciones	6-noviembre-2007
10	Procedimiento administrativo para farmacias con sistema automatizado y manual, núm. 1082-003-001.	Director de Administración y Evaluación de Delegaciones	30-diciembre-2011
11	Procedimiento para la evaluación contable de los inventarios y el levantamiento del inventario físico anual, rotativo y muestreo físico (selectivo) de bienes de consumo, núm. 1493-003-004.	Director de Administración y Evaluación de Delegaciones	22-noviembre-2011
12	Procedimiento para el seguimiento de abasto en almacén y unidad, núm. 1494-003-006.	Encargado del Despacho de la Dirección de Administración y Calidad	16-mayo-2006
13	Procedimiento para la generación de órdenes de suministro de almacén a unidades médicas y órdenes de reposición con entrega en Unidades Médicas núm. 1494-003-005	Encargado del Despacho de la Dirección de Administración y Calidad	4-septiembre-2006
14	Procedimiento para el surtimiento de medicamentos a los servicios y al derechohabiente por parte de la farmacia núm. 1494-003-015	Director de Administración y Evaluación de Delegaciones	6-noviembre-2007
15	Procedimiento para el cálculo de requerimiento consolidado. Núm. 1494-003-004.	Encargado de despacho de la Dirección de Administración y Calidad	4-septiembre-2006

FUENTE: Normativa que regula la adquisición de medicamentos, proporcionada por la entidad fiscalizada.

Cabe mencionar que las actividades establecidas para las áreas involucradas se encuentran en el Reglamento Interior del IMSS, publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 18 de septiembre de 2006 y reformado el 23 de agosto de 2012.

Además, se comprobó que para la adquisición de medicamentos por medio de adjudicación directa se consideraron las diversas disposiciones vigentes en 2014, entre ellas, la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP) y su Reglamento.

2. Control Interno

Con la aplicación y evaluación de cuestionarios de control interno, se constató que para la consolidación de requerimientos de medicamentos de patente y fuente única (titularidad o el licenciamiento exclusivo de la patente), las delegaciones o Unidades Médicas de Alta Especialidad (UMAE) determinaron sus requerimientos de conformidad con la normativa.

Respecto de la aplicación de penas convencionales por incumplimiento de los proveedores, no se cuenta con normativa que establezca el mecanismo para la determinación de incumplimientos de los contratos formalizados, el tiempo que tienen las delegaciones para calcular las penas convencionales, para notificar a proveedores y para enlazar o subir al Sistema de Planeación de Recursos Institucionales (PREI) las notas de crédito para el descuento correspondiente, lo que origina que en algunos casos las delegaciones inicien dicho proceso un año después.

Posterior a las Reuniones de Presentación de Resultados Preliminares y Finales, la Coordinación Técnica del Proceso de Abasto informó el 8 de septiembre de 2015, que existen procesos normados por el Instituto y por la Secretaría de la Función Pública que regulan las penas convencionales, pero de ser necesario se considerará la elaboración de normativa adicional que dé claridad a las delegaciones y UMAE para que contribuyan a la aplicación oportuna de sanciones.

Con el oficio del 30 de septiembre de 2015, proporcionó el Acuerdo número ACDO.SA2.HCT.300915/220.P.DA mediante el cual el H. Consejo Técnico del IMSS, aprobó las modificaciones a las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios (POBALINES), los cuales entraron en vigor a partir del 1 de octubre de 2015, y se dieron a conocer a las delegaciones y UMAE, el 5 de octubre de 2015, donde se especifica que las penalizaciones se calcularán a partir del día siguiente en que concluye el plazo o fecha convenida para iniciar la prestación de los servicios, que en ningún caso se deberá autorizar el pago de los bienes, si no se han determinado, calculado y notificado al proveedor las penas convencionales en términos de lo previsto en el contrato, así como su registro y validación en el PREI, además de establecer que se responsabilice a un servidor público de su cumplimiento, por lo que se atiende esta observación.

Por otra parte, se revisó el proceso de suministro de medicamentos al derechohabiente por el Hospital General Regional 17 (HGR 17), donde se observó que los expedientes médicos solicitados en la revisión no se encontraban ordenados, lo que denota falta de supervisión por parte del área médica. Cabe mencionar que el 30 de julio de 2015 se realizó una sesión extraordinaria del Comité de Control del Expediente Clínico, en la que se designó al Coordinador Clínico como responsable de la supervisión mensual de los expedientes para verificar el estricto cumplimiento de la Norma Oficial Mexicana (NOM) 004-SSA3-2012 del Expediente Clínico. Además, proporcionó evidencia de las supervisiones realizadas a los

expedientes clínicos, conforme a la NOM, por lo que se atiende la observación para el hospital.

En la revisión del proceso de recuperación de los beneficios adicionales negociados por la CCNPMOIS, se observó que se carece de normativa para la determinación, solicitud de bonificaciones a los proveedores de claves susceptibles, recepción y en su caso aplicación de penas.

Al respecto la Coordinación de Control de Abasto propone que la generación de beneficios se realice por medio del Sistema de Abasto Institucional (SAI) o por un procedimiento alterno, que estaría sujeto a la negociación que cada año realiza la CCNPMOIS y los fabricantes, por lo que para establecer criterios claros se han emitido diversos comunicados con la comisión, y consultas al SAI para el seguimiento de las acciones para la obtención de dichos beneficios adicionales; asimismo, comunicó a las delegaciones y UMAE las consideraciones que como mínimo deben plasmarse en los procedimientos de compra y los contratos que de ellos se deriven y les informó del proyecto de los Lineamientos para la solicitud, recepción y aplicación de sanciones de beneficios adicionales, el cual a septiembre de 2015 no ha sido aprobado.

14-1-00GYR-02-0161-01-001 **Recomendación**

Para que el Instituto Mexicano del Seguro Social, mediante la Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios, gestione la aprobación de la normativa institucional, que regule los procesos de integración, determinación, solicitud, recepción y en su caso la aplicación de penas convencionales por incumplimiento a las condiciones contractuales respecto de los beneficios adicionales y a los acuerdos negociados por la Comisión Coordinadora para la Negociación de Precios de Medicamentos y otros Insumos para la Salud.

3. Programa Anual de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios (PAAAS)

Del análisis del Programa Anual de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios 2014 (PAAAS 2014), relativo al rubro 253 "Medicinas y Productos Farmacéuticos", integrado por 25,758 registros por 19,215,250.1 miles de pesos, se reportó la observación en la auditoría número 163 denominada "Compra Consolidada de Medicamentos del Programa Presupuestario Atención Curativa Eficiente", donde se detectaron deficiencias de control en la clasificación de claves al no ajustarse al Clasificador Único de las Contrataciones Públicas, por lo que se generó la recomendación número 14-1-00GYR-02-0163-01-002.

4. Previsión y autorización presupuestal

Se comprobó que para la realización de la adjudicación directa número SA-019GYR047-I95-2013 por 6,211,359.5 miles de pesos, para la adquisición de medicamentos con patente vigente o fuente única y de los que fueron negociados ante la CCNPMOIS, para cubrir las necesidades del 2014 del IMSS, se contó con un presupuesto autorizado por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, conforme a la normativa.

Asimismo, con la revisión realizada en las delegaciones estatales de Chiapas y Quintana Roo, se constató que las adjudicaciones directas realizadas en el 2014 para la compra de medicamentos por 18,057.5 y 12,614.2 miles de pesos, respectivamente, contaron con la autorización por parte de la Coordinación de Control de Abasto de Nivel Central para la compra de las claves que resultaron desiertas, de las que llegaron al agotamiento de los contratos y de las que presentaron incumplimientos; asimismo, para el inicio del procedimiento se contó con un dictamen de disponibilidad presupuestal previo mensual,

emitido por Nivel Central, en el que se incluyó el total autorizado para todas las delegaciones hasta por el valor de los incumplimientos presentados en el mes anterior, y en cuanto las delegaciones finalizaron los procesos de adjudicación y formalización de los contratos, la Jefatura de Servicios de Finanzas Delegacional emitió un dictamen de disponibilidad presupuestal definitivo por el monto exacto del proceso de adjudicación directa, lo que significó que el recurso fue liberado y estuvo disponible para las delegaciones y UMAE, de conformidad con la normativa.

5. Requerimientos solicitados por las Delegaciones y UMAE

Con el análisis de los requerimientos solicitados por las delegaciones y UMAE, se comprobó que en 2014 la Coordinación de Control de Abasto de Nivel Central realizó la consolidación de 52 claves de medicamentos con patente vigente o fuente única, del grupo 10 "Medicinas", por 4,300,500 piezas, de las cuales para efectos de la revisión se seleccionaron 18 claves, de lo que se comprobó lo siguiente:

De las claves 2155, 4222, 4223, el requerimiento se bloqueó por vencimiento de la patente, lo que significó que durante 2014 cambió su clasificación a genéricos e intercambiables, por lo que dicho requerimiento sólo incluyó necesidades hasta el 9 de mayo de 2014; para el resto del ejercicio se autorizó la compra a nivel delegacional, para cubrir el total de las necesidades de las delegaciones y UMAE.

Las cantidades solicitadas de las claves 4148, 4252, 4253, 4291 del Programa de Sustitución Terapéutica fueron ajustadas antes del evento de adjudicación directa, con la autorización de la División Institucional de Cuadros Básicos de Insumos para la Salud. De la clave 3510, se realizó el ajuste a petición de la Unidad de Salud Pública, para la atención del Programa de Planificación Familiar.

El resto de las claves (4024, 4131, 4162, 4224, 4242, 4269, 4274, 4277, 4289 y 4361) no presentaron modificaciones respecto a la determinación de las necesidades de las delegaciones y UMAE.

Por lo anterior, se constató, que los requerimientos de las delegaciones y UMAE se correspondieron con las cantidades adjudicadas en el procedimiento de adjudicación directa número SA-019GYR047-I95-2013.

6. Procesos de adjudicación directa y formalización de contratos

Con la revisión del proceso de adjudicación directa seleccionada, que realizó Nivel Central por 6,211,359.5 miles de pesos, se comprobó que se contó con la cotización de los laboratorios titulares de las patentes y de los fabricantes de fuente única que poseen el registro sanitario de los medicamentos, cartas de designación de laboratorios fabricantes para empresas encargadas de comercializar los bienes ante el IMSS, requerimiento consolidado, dictamen de disponibilidad presupuestal, investigación de mercado y cartas de invitación a los proveedores, en cumplimiento de la normativa aplicable.

Además, el Comité Institucional de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios autorizó la adjudicación directa por que sólo existe en el mercado un oferente para cada medicamento.

En el análisis del acta de fallo del procedimiento de adjudicación directa, se observó que en el apartado de evaluación se hace referencia a la convocatoria de licitación y a una junta de aclaraciones, que no se realizaron por tratarse de una adjudicación directa, al respecto la

División de Bienes Terapéuticos señaló que se debió a un error mecanográfico en el texto del acta, y proporcionó instrucción para implementar medidas de control que permitan ser eficientes en la conformación de las actas derivadas de procedimientos de adjudicación, así como ejemplos de actas de fallos elaboradas conforme a la normativa establecida.

Por otra parte, se determinó que los procesos de adjudicación directa realizados por las delegaciones estatales de Chiapas y Quintana Roo, por 18,057.5 y 12,614.2 miles de pesos, respectivamente, fueron con fundamento en el artículo 41, fracción V, de la LAASSP y conforme a su normativa.

Sin embargo, en dichos procesos se identificaron en la Delegación Estatal de Chiapas, 26 claves de medicamentos que fueron adquiridas con variaciones de precios, que van desde el 2.7% hasta el 654.5%, y en la Delegación Estatal de Quintana Roo, 8 claves con variaciones de precios que van desde el 10.0% hasta el 250.0%, lo que generó pagos superiores por 529.2 y 424.7 miles de pesos, respecto de un proceso a otro de la misma clave.

Cabe mencionar que las citadas delegaciones evidenciaron que en los momentos en que se realizaron los procedimientos prevalecieron las mejores condiciones de precio.

Es preciso señalar que las diferencias de precio son resultado de la mecánica de la Coordinación de Control de Abasto de Nivel Central sobre el control del abasto, ya que en caso de incumplimiento de los proveedores se autoriza a las delegaciones o UMAE a comprar requerimientos para 45 días, y si dichos proveedores incumplen cada mes, son las veces que autorizan, sin que se establezca un límite de incumplimientos que permita, de ser el caso, cancelar partidas y a su vez conseguir en otros eventos consolidados o locales la mejor opción de compra.

Además, se observó que los contratos formalizados para la adquisición de 15 claves por la Delegación Estatal de Chiapas y 11 de la Delegación Estatal de Quintana Roo (negociadas por CCNPMOIS), no incluyeron un apartado que considere la obligatoriedad por parte de los proveedores de cumplir con los beneficios alcanzados, lo que origina que el instituto no pueda realizar el reclamo correspondiente.

Después de las Reuniones de Presentación de Resultados Preliminares y Finales, se informó lo siguiente:

De las diferencias de precio por incumplimientos, con el oficio del 8 de septiembre de 2015, el Titular de la Coordinación Técnica del Proceso de Abasto señaló que el Titular de la Unidad de Administración estableció en 2013 un procedimiento de compra por incumplimiento en el que se indicaron las acciones, que las delegaciones y UMAE deberían llevar a nivel operativo para lograr atender las necesidades de abasto; además, comentó que si bien la Coordinación de Control de Abasto de Nivel Central emite autorizaciones por incumplimiento de los proveedores, las delegaciones y UMAE realizan los procedimientos de compra de acuerdo con la normativa.

Del señalamiento de que se establezca un límite de incumplimiento que permita, de ser el caso, cancelar partidas y a su vez conseguir la mejor opción de compra, se informa que la cancelación de partidas es facultativa, y se establece como limitante que corresponda a una partida, además de acuerdo con el artículo 100 del Reglamento de la LAASSP, que prevé la cancelación de una partida, bajo este supuesto es procedente cancelar una partida siempre y cuando no rebase el 10.0% del importe del contrato; además de argumentar que las claves

revisadas no excedieron el 10.0% del importe máximo del contrato ni el nivel de incumplimiento, por lo que no procedía su cancelación. Con la modificación de las POBALINES se estableció en el numeral 5.3.22 el supuesto para proceder a dar trámite al inicio del procedimiento de rescisión administrativa en el caso de contrataciones consolidadas, cuando se tengan tres o más solicitudes de los administradores del contrato por incumplimientos o una sola cuando ésta represente por lo menos el 5.0% del consumo nacional; sin embargo, con la revisión realizada en las citadas delegaciones, se constató que estas áreas no notifican a Nivel Central los incumplimientos presentados por los proveedores.

Asimismo, señalaron que los administradores del contrato serán los responsables de supervisar y dar seguimiento al correcto, oportuno y puntual cumplimiento de los contratos.

De los contratos formalizados por las delegaciones de Chiapas y Quintana Roo, que no incluyeron un apartado que considere la obligación de los proveedores de cumplir con los beneficios alcanzados, la Coordinación de Control de Abasto instruyó a las delegaciones y UMAE para que en lo sucesivo incorporen en los procedimientos de contratación y en los contratos o pedidos formalizados, un apartado de bonificaciones, por lo que los administradores de los contratos serán los responsables de supervisar y dar seguimiento al cumplimiento de los contratos, así como las acciones a efectuar por los incumplimientos detectados; queda pendiente que la Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios demuestre en los contratos delegacionales y de las UMAE el apartado de bonificaciones de las claves negociadas, por lo anterior queda parcialmente atendida la observación.

14-1-00GYR-02-0161-01-002 **Recomendación**

Para que el Instituto Mexicano del Seguro Social, mediante la Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios, establezca mecanismos de control y supervisión en el cumplimiento de los contratos e instruya a las delegaciones y a las Unidades Médicas de Alta Especialidad reportar los incumplimientos en nivel central cuando se presenten, con el fin de que en caso de proceder se cancele la partida incumplida y se realice un nuevo procedimiento para conseguir las mejores condiciones de precio y oportunidad en la entrega de medicamentos, a nivel regional o delegacional.

14-1-00GYR-02-0161-01-003 **Recomendación**

Para que el Instituto Mexicano del Seguro Social, mediante la Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios, establezca mecanismos de control en la elaboración de los contratos y pedidos a formalizar por las delegacionales y Unidades Médicas de Alta Especialidad y proporcione evidencia que demuestre la incorporación en su clausulado de condiciones respecto de la cantidad, plazo, lugar y entrega de los beneficios adicionales acordados por la Comisión Coordinadora para la Negociación de Precios de Medicamentos y Otros Insumos para la Salud.

7. Cumplimiento de las condiciones contractuales

Con la revisión del cumplimiento de los contratos por parte de los proveedores, se constató que conforme a la normativa, correspondía a los administradores de los contratos supervisarlos y darles seguimiento y, en su caso, serían los responsables de la aplicación de penas convencionales, por lo que de la verificación de la entrega oportuna de los medicamentos y la base de datos de incumplimientos se determinó lo siguiente:

En la Delegación Estatal de Quintana Roo, se dieron incumplimientos que generaron sanciones por 2,477.3 miles de pesos, de las cuales se aplicaron de manera oportuna 2,464.8 miles de pesos y quedó pendiente de aplicar 12.5 miles de pesos. Al respecto, la delegación aclaró que dicha sanción correspondió al contrato U130187, el cual no fue formalizado por Nivel Central; y que en su momento la Coordinación Técnica del Proceso de Abasto solicitó a la División de Trámite de Erogaciones y a las delegaciones estatales y al Distrito Federal detener los pagos a favor del contrato mencionado, situación que refirió que se hizo del conocimiento del Órgano Interno de Control (OIC), sin que se proporcionara evidencia, por lo que se observó falta de comunicación entre las divisiones de Contratos y de Planeación y Control de Abasto, dicha situación originó que el SAI emitiera órdenes de reposición improcedentes por tratarse de un contrato no formalizado; además de la falta de acciones de las coordinaciones de Abastecimiento y Equipamiento delegacionales que les permitan detectar este tipo de situaciones y corregirlas antes de emitir órdenes de reposición de un contrato no formalizado y la actualización y depuración del sistema para que no muestre las órdenes de reposición incumplidas.

Después de las Reuniones de Presentación de Resultados Preliminares y Finales, la Coordinación de Control de Abasto de Nivel Central informó que sus funciones son las de integrar, consolidar y dar seguimiento a las órdenes de reposición a través del SAI y para la Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios, la formalización de los instrumentos legales que derivan de los procedimientos de contratación. Por lo anterior, el Coordinador de Control de Abasto solicitó al Coordinador de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios establecer un sistema de comunicación entre ambas áreas, que dentro de los tres días hábiles siguientes a partir de que se materialice el incumplimiento de la proveeduría en formalizar el contrato derivado de un proceso adjudicatorio o su modificación se realice la notificación para que se suspenda la generación de órdenes de reposición o cancelar las emitidas, así como iniciar las acciones necesarias para garantizar el abasto de las claves amparadas en dicho instrumento. Sin embargo, de lo anterior no se proporcionó evidencia de los controles y sistemas de comunicación establecidos entre ambas áreas, por lo que la observación prevalece hacia las áreas normativas de la operación observada para que se fortalezcan los mecanismos de control establecidos entre las áreas involucradas en el proceso, y la comunicación sea oportuna y confiable; situación que fue observada en la auditoría número 163 "Compra Consolidada de Medicamentos del Programa Presupuestario Atención Curativa Eficiente" y en la que se generó la recomendación 14-1-00GYR-02-0163-01-006 y se promovió ante el Órgano Interno de Control del IMSS la acción 14-9-00GYR-02-0163-08-002, por lo que en esta auditoría no se emiten acciones al respecto.

Relativo a la revisión en la Delegación Estatal de Chiapas, se comprobó el incumplimiento por retraso en la entrega de medicamentos por parte de los proveedores, que originó la generación de penas convencionales por 5,266.6 miles de pesos, de los cuales por intervención de la ASF a partir de junio de 2015 se aplicaron 5,017.4 miles de pesos, 5.0 miles de pesos, corresponden a sanciones determinadas a proveedores inhabilitados por la Secretaría de la Función Pública y 61.5 miles de pesos, se disminuyeron por corresponder a contratos no formalizados, por lo tanto, quedan pendientes de aplicar 182.7 miles de pesos. Es importante mencionar que en esta delegación no se determinaron ni aplicaron en 2014 de manera oportuna las sanciones correspondientes, ya que conforme a las constancias documentales, las sanciones se empezaron a aplicar a partir de junio de 2015.

14-1-00GYR-02-0161-01-004 **Recomendación**

Para que el Instituto Mexicano del Seguro Social, mediante la Jefatura de Servicios Administrativos de la Delegación Estatal en Chiapas, fortalezca los sistemas de control y supervisión en el seguimiento de los contratos, para que de manera oportuna se calculen y registren en el sistema PREI las sanciones por concepto de atraso en la entrega de los medicamentos adquiridos, con el fin de que durante la vigencia del contrato se puedan aplicar las sanciones correspondientes.

14-9-00GYR-02-0161-08-001 **Promoción de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria**

Ante el Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social para que realice las investigaciones pertinentes y, en su caso, inicie el procedimiento administrativo correspondiente, por los actos y omisiones de los servidores públicos de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento de la Delegación Estatal de Chiapas que, en su gestión, no determinaron, aplicaron, ni registraron de manera oportuna en sistema PREI las sanciones por incumplimiento en la entrega del medicamento adjudicado, actividades que se debieron realizar durante 2014 y se efectuaron en 2015.

14-1-00GYR-02-0161-06-001 **Pliego de Observaciones**

Se presume un probable daño o perjuicio o ambos al patrimonio del Instituto Mexicano del Seguro Social por un monto de 182,697.39 pesos (ciento ochenta y dos mil seiscientos noventa y siete pesos 39/100 M.N) por penas convencionales no aplicadas por la Delegación Estatal de Chiapas derivado de incumplimientos por parte de los proveedores en la entrega de medicamentos.

8. Cumplimiento de los beneficios adicionales de medicamentos de patente y fuente única: Bonificaciones

Con la revisión del proceso de adjudicación directa realizado por Nivel Central, donde se adjudicaron 52 claves de medicamentos de patente y fuente única, se constató que 32 claves no tuvieron beneficios adicionales y de 20 se obtuvieron beneficios en especie y por nota de crédito; los beneficios fueron en precio convenido, volumen en especie, descuento retroactivo aplicable mediante nota de crédito y pruebas de RAS (proteínas constitutivas), en pacientes considerados para recibir terapia combinada, lo anterior conforme a los acuerdos negociados por la CCNPMOIS.

9. Recepción de beneficios por Bonificaciones en Especie

Con la revisión de 15 claves de medicamentos con beneficios en especie, se determinó que de 14 por 1,562,417 piezas recibidas generaron la bonificación de 56,036 piezas, de las cuales se entregaron 45,935 piezas y están pendientes de entregar 10,101 piezas, y la clave restante no fue susceptible de bonificación.

En lo que corresponde a las 45,935 piezas, se entregaron de manera oportuna 33,703 piezas y 12,232 con retraso, por lo que se determinó una sanción de 782.1 miles de pesos.

De las 10,101 piezas que no han sido entregadas con un valor de 4,173.8 miles de pesos, se determinó una deductiva de 417.5 miles de pesos; por lo tanto al término de la auditoría (agosto de 2015), se tienen sanciones pendientes de aplicar por 1,199.6 miles de pesos.

Después de la Reunión de Presentación de Resultados Preliminares y Finales, la Coordinación Técnica del Proceso de Abasto de nivel central refirió que de las 12,232 piezas con retraso por 782.1 miles de pesos, se verificó el cálculo de las piezas bonificadas correspondientes a 8 claves, disminuyendo 89 piezas, quedando 12,143 piezas, por 775.1 miles de pesos, e informó que solicitó a los proveedores el pago de las sanciones, sin que se hayan cubierto.

En relación con las 10,101 piezas sin entregar, la Coordinación proporcionó remisiones del pedido y conciliaciones comprobando la entrega oportuna de 6,214 piezas con un valor de 3,687.8 miles de pesos, correspondientes a la deductiva de 368.8 miles de pesos, quedando pendiente de comprobar la recepción de 3,887 piezas con valor de 486.0 miles de pesos y la aplicación de deductivas por 48.6 miles de pesos.

Por lo que el monto total pendiente de aplicar es por 1,309.7 miles de pesos.

14-1-00GYR-02-0161-01-005 Recomendación

Para que el Instituto Mexicano del Seguro Social, mediante la Coordinación de Control de Abasto, establezca mecanismos de control y supervisión en el seguimiento de la obtención de los beneficios adicionales acordados, que le permita en lo sucesivo determinar y requerir oportunamente dichos beneficios, o en su caso, determinar y aplicar las sanciones por incumplimientos.

14-1-00GYR-02-0161-06-002 Pliego de Observaciones

Se presume un probable daño o perjuicio o ambos al patrimonio del Instituto Mexicano del Seguro Social, por un monto de 775,064.11 pesos (setecientos setenta y cinco mil sesenta y cuatro pesos 11/100 M.N.) por la falta de aplicación de penas convencionales por parte de la Coordinación de Control de Abasto, por el retraso en la entrega de bonificaciones en especie de medicamentos.

14-1-00GYR-02-0161-06-003 Pliego de Observaciones

Se presume un probable daño o perjuicio o ambos al patrimonio del Instituto Mexicano del Seguro Social por un monto de 48,601.07 pesos (cuarenta y ocho mil seiscientos un pesos 07/100 M.N.) por la falta de aplicación de deductivas por parte de la Coordinación de Control de Abasto, en la entrega de 3,887 piezas de medicamentos correspondientes a 1 proveedor.

14-1-00GYR-02-0161-06-004 Pliego de Observaciones

Se presume un probable daño o perjuicio o ambos al patrimonio del Instituto Mexicano del Seguro Social, por un monto de 486,010.71 pesos (cuatrocientos ochenta y seis mil diez pesos 71/100 M.N.) por la falta de entrega de 3,887 piezas bonificadas en especie de medicamentos de las claves 2155 y 4223 por parte de 1 proveedor.

10. Recepción de beneficios por Nota de Crédito

Con la revisión de 5 claves de medicamento acordadas para la aplicación del beneficio adicional en la modalidad de descuento retroactivo aplicable mediante nota de crédito, se determinó que fueron susceptibles de dicho beneficio un total de 1,331,177 piezas, que generaron una bonificación por nota de crédito de 2,878.8 miles de pesos, de los cuales a la fecha de la auditoría (agosto de 2015) se han recuperaron 2,301.3 miles de pesos, por lo que están pendientes 577.5 miles de pesos y de sanción por retraso en la entrega de notas de

crédito por 287.9 miles de pesos, lo que hace un total pendiente de aplicar por 865.4 miles de pesos.

Cabe señalar que del primer y segundo trimestre de 2014, los oficios de solicitud de bonificaciones se emitieron por la Coordinación de Control de Abasto a partir de junio de 2014, los cuales no fueron notificados al Almacén de red fría para aplicar deductivas o sanciones; del tercer trimestre se generaron oficios hasta noviembre de 2014, fecha en que se notificaron a los proveedores y al Almacén de red fría; asimismo, respecto del cuarto trimestre a partir de marzo de 2015, se hizo del conocimiento de los proveedores y del Almacén de red fría, la aplicación de deductivas y sanciones, una vez que no se haya cumplido la entrega en la fecha establecida en los oficios de solicitud de bonificaciones.

Es de mencionar que aun cuando los contratos establecen las condiciones para el cálculo y la entrega de los descuentos ofertados en especie, los proveedores presentan resistencia para la entrega de los beneficios adicionales argumentando que los acuerdos alcanzados con la CCNPMOIS fueron con los fabricantes y no con ellos en su calidad de distribuidores; sin embargo, los contratos se formalizaron con los distribuidores.

Después de las Reuniones de Presentación de Resultados Preliminares y Finales, la Coordinación Técnica del Proceso de Abasto informó que se están realizando gestiones con los distribuidores para la entrega de las notas de crédito de las claves que generaron beneficios adicionales conforme al porcentaje ofrecido por los laboratorios, sin proporcionar información.

Asimismo, se comprobó la aplicación de notas de crédito por 577.5 miles de pesos y de los 287.9 miles de pesos, aclaró 57.8 miles de pesos que no fueron procedentes ya que el proveedor entregó oportunamente la nota de crédito, por lo que quedan pendientes de aplicar 230.1 miles de pesos.

14-1-00GYR-02-0161-06-005 **Pliego de Observaciones**

Se presume un probable daño o perjuicio o ambos al patrimonio del Instituto Mexicano del Seguro Social, por un monto de 230,129.27 pesos (doscientos treinta mil ciento veintinueve pesos 27/100 M.N.) por la falta de aplicación por parte de la Coordinación de Control de Abasto de notas de crédito de un proveedor.

11. Control de existencias (desabasto o sobreexistencias)

De las compras de medicamentos efectuadas en 2014 por adjudicación directa, se revisó por muestreo en las delegaciones estatales de Chiapas y de Quintana Roo, el nivel de inversión de 30 claves, de lo que se constató que el saldo que reportó el "Análisis de Movimientos por Almacén" al cierre del ejercicio 2014, fue por los casos revisados de cero o inferiores al Costo Promedio Mensual (CPM), por lo que las adquisiciones estuvieron justificadas y las cantidades adquiridas se correspondieron, conforme a la normativa.

Sin embargo, se detectó en el Hospital General Regional 17 de la Delegación Estatal de Quintana Roo, un consumo real superior a la existencia máxima autorizada en los medicamentos con clave 2155, 3510 y 5506, lo que originó que se reportaran demandas no atendidas; lo anterior debido a que su CPM no está actualizado.

Al respecto, la citada delegación informó al Comité de Farmacia el comportamiento del consumo de los medicamentos de las claves revisadas para proceder a la actualización

correspondiente, y se precisó que en estos casos la demanda fue atendida mediante surtimiento extraordinario de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento Delegacional, lo que garantizó el servicio y la atención a los derechohabientes; quedó pendiente proporcionar evidencia de los ajustes al CPM en las claves mencionadas.

Asimismo, se determinó que para las claves 3662 y 4249 no se contó con CPM actualizado, lo que generó un desabasto, ya que como resultado del análisis del informe anual por artículo proporcionado por la unidad médica como justificación a dicha compra, el consumo mensual estuvo por encima del establecido en el sistema SAI - Módulo de farmacias.

Después de las Reuniones de Presentación de Resultados Preliminares y Finales y por intervención de la ASF, el HGR 17 proporcionó la siguiente documentación que aclaró las observaciones:

- Minutas de trabajo del Comité de Farmacia del 28 de agosto y 3 de septiembre de 2014, donde se analizaron las claves que presentan problemas por la falta de actualización del CPM por lo que se acordó su incremento.
- Reporte de diferencias de máximos, mínimos y CPM emitido por el SAI - Módulo de farmacia del 22 de septiembre de 2015, donde se aprecia que no se modificó el CPM para la clave 2155, ya que el comportamiento en 2015 se encuentra dentro de los parámetros establecidos, así como el incremento al CPM de las claves observadas 3510, 3662, 4249 y 5506.

Asimismo, proporcionó el informe anual por artículo donde el promedio mensual de cada una de las claves observadas no excede del CPM registrado, excepto para la clave 5506, ya que el comité de farmacia estableció sustituir este medicamento por uno de menor costo.

12. Sistemas de seguridad para la salvaguarda y custodia de los medicamentos

Para comprobar que las farmacias de las UMAE cuentan con sistemas de seguridad adecuados y suficientes para salvaguardar los medicamentos, el 29 de junio de 2015 personal de la ASF realizó inspección física a la farmacia del Hospital General de Zona número 1 (HGZ 1) de la Delegación Estatal de Chiapas, de lo que se constató que, en términos generales, contó con mecanismos adecuados para la guarda y custodia de medicamentos; sin embargo, se observó que la parte posterior de la farmacia y el anexo presentan filtraciones de agua y carecen de una cámara de vigilancia en el anexo.

Asimismo, se revisaron los sistemas de seguridad y vigilancia de la farmacia del HGR 17 de la Delegación Estatal de Quintana Roo, de lo que se constató que se cuenta con vigilancia las 24 hrs. del día, el lugar estuvo limpio, los medicamentos debidamente ordenados en anaqueles y tarimas, el personal de seguridad contó con bitácoras para el registro y control de la entrada y salida del personal ajeno a la farmacia; sin embargo, se detectaron las irregularidades siguientes:

- La farmacia sólo tuvo un extinguidor de incendios.
- Una cámara de vigilancia sólo visualizaba la ventanilla de atención al derechohabiente, con lo que quedó fuera del alcance la parte posterior de la farmacia, donde se localiza otro acceso para el surtimiento del medicamento a los pisos, así como del área que controla los medicamentos psicotrópicos y de alto costo.
- Fuera de la farmacia había soluciones para diálisis y hemodiálisis, medicamentos que no estaban debidamente resguardados.

- Se detectaron 709 piezas de medicamentos caducos correspondientes a 59 claves, con valor estimado por la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento delegacional de 291.3 miles de pesos, de los cuales al momento de la visita no se presentó evidencia de haber sido boletinadas de manera oportuna antes de su caducidad, ni su notificación y concentración en la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento delegacional para su acomodo en otras unidades médicas o su canje ante el proveedor y dentro de las cajas de medicamentos caducos se encontraron algunos que aún no prescribían por 0.5 miles de pesos.

Como resultado de la intervención de la ASF, el HGZ 1 de la Delegación Estatal de Chiapas realizó las reparaciones correspondientes e instaló una cámara más de vigilancia que permite monitorear el anexo de la farmacia y el área de red fría.

Asimismo, el HGR 17 de la Delegación Estatal de Quintana Roo instaló dos extinguidores más en la farmacia, reubicó dos cámaras de vigilancia dentro de las instalaciones de la farmacia y fueron resguardadas las soluciones de diálisis y hemodiálisis que se encontraban en un pasillo sin custodia. Respecto de las dos claves localizadas dentro del medicamento caduco, remitió documentación con la que se acreditó que una de ellas se suministró y la otra clave se incorporó en el SAI.

De las 59 claves con medicamento caduco, envió documentación correspondiente a un periodo de octubre 2009 a octubre 2013, durante el cual comunicó a las demás unidades médicas de la Delegación Estatal de Quintana Roo y a la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento Delegacional, que tenía medicamentos que sobrepasaban el CPM establecido, por lo que los ponía a disposición; asimismo, en agosto de 2012 y junio de 2013 el Director del Hospital informó al responsable sanitario que en la farmacia había medicamento caduco o próximo a caducar, para que se gestionara la reposición total o restitución de bienes susceptibles de canje o devolución con el proveedor; y como medida preventiva, se instruyó a la Subdirección Administrativa de dicho hospital para supervisar el cumplimiento de los procedimientos relativos al control de caducidades, concentración y canje de bienes.

Todo lo anterior se hizo del conocimiento de la instancia de control competente en la entidad fiscalizada, con el oficio núm. DGAFF"C"/"C2"/1315/2015 del 15 de octubre de 2015, para que, en el ámbito de sus atribuciones, realice las gestiones procedentes.

14-1-00GYR-02-0161-01-006 Recomendación

Para que el Instituto Mexicano del Seguro Social, mediante la Delegación Estatal de Quintana Roo, establezca mecanismos de control para revisar y actualizar por clave el nivel de Consumo Promedio Mensual y de inversión de sus unidades médicas, con el objeto de evitar que se caduquen los medicamentos por no ser utilizados.

14-1-00GYR-02-0161-01-007 Recomendación

Para que el Instituto Mexicano del Seguro Social, mediante el Hospital General Regional número 17 de la Delegación Estatal de Quintana Roo, establezca mecanismos de control y supervisión para mantener los niveles de inversión acordes a su Consumo Promedio Mensual y en su caso lleve a cabo acciones que le permita boletinar oportunamente los medicamentos no utilizados o de lento y nulo movimiento, con el fin de evitar que se caduquen.

13. Ajustes de entrada, salida y traspasos de medicamentos registrados en el estado del inventario pendientes de soportar

Hospital General de Zona número 1 de la Delegación Estatal de Chiapas

De la revisión de los estados del inventario (kárdex electrónico) de enero a diciembre de 2014 del HGZ 1, de 16 claves, se reportaron traspasos de entrada, salida y ajustes de salida de medicamentos de 8 claves, correspondientes a 338 piezas, por 495.2 miles de pesos, de los cuales el instituto no evidenció el soporte documental que compruebe y justifique la entrada y salida de medicamentos.

Después de las Reuniones de Presentación de Resultados Preliminares y Finales, el HGZ 1 de la Delegación Estatal de Chiapas proporcionó documentación del traspaso de salida de una clave realizado en septiembre de 2014, y de los ajustes de entrada y salida de noviembre del mismo año de dos claves, proporcionó estados del inventario antes y después del inventario físico, reportes de este último, remisiones del proveedor y formatos de movimientos varios, evidenciando los traspasos y ajustes observados, correspondientes a 241.0 miles de pesos.

Sin embargo, de los traspasos de entrada y salida de las claves 3055, 4148, 4373 y 5473, de 20 piezas por 115.0 miles de pesos, se observó que éstos no contaron con la validación del Departamento de Abastecimiento, ni autorización del Subdirector Administrativo, en incumplimiento a su normativa interna. Respecto a la clave 4448 por 139.2 miles de pesos, se observó que la documentación proporcionada para su justificación fue requisitada después de la revisión ya que el formato de movimientos varios no contó con firma de quien recibió el medicamento, además, de manera posterior envían el mismo formato de salida de remisiones de traspasos por apoyo del 18 de julio de 2014 requisitado con firmas, lo que restó transparencia a la operación, por lo que prevalece la observación.

Hospital General Regional número 17 de la Delegación Estatal de Quintana Roo

De la revisión del estado del inventario del HGR 17, de 18 claves, no se proporcionó evidencia de traspasos, ajustes, entradas por devoluciones y concentraciones de medicamentos de 9 claves correspondientes a 219 piezas por 319.6 miles de pesos. Posterior a las reuniones, se comprobaron los movimientos realizados, por lo que se solventa lo observado referente a este hospital.

14-1-00GYR-02-0161-01-008 Recomendación

Para que el Instituto Mexicano del Seguro Social, mediante el Hospital General de Zona número 1 de Chiapas, establezca mecanismos de control y supervisión de los traspasos y ajustes que realice en su operación a fin de que, en lo sucesivo, se cuente con la validación y autorización antes de realizar traspasos y ajustes de medicamento en farmacia para una adecuada transparencia de dichas operaciones.

14-9-00GYR-02-0161-08-002 Promoción de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria

Ante el Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social para que realice las investigaciones pertinentes y, en su caso, inicie el procedimiento administrativo correspondiente por los actos u omisiones de los servidores públicos del Hospital General de Zona número 1 de la Delegación Estatal de Chiapas que, en su gestión, realizaron traspasos de 20 piezas de las claves 3055, 4148, 4373 y 5473, por 115.0 miles de pesos, sin que se contara con la autorización del Subdirector Administrativo, así como por efectuar el traspaso

de 9 piezas de la clave 4448, por 139.2 miles de pesos sin recabar la firma del receptor, requisitando el formato con firmas posterior a la revisión, lo que restó transparencia a las operaciones.

14. Suministro de medicamentos al derechohabiente

Con la verificación del proceso de suministro de medicamentos en la Delegación Estatal de Chiapas, se comprobó con recetas individuales y colectivas de enero y junio de 2014 la entrega de medicamentos al derechohabiente y al servicio de 17 claves por 737 piezas; sin embargo, se observaron inconsistencias en la requisitación de recetas como: folios que no corresponden con el mes de entrega, diferencias con la información registrada en la base de datos de recetas en cuanto al nombre del médico, matrícula y cantidad entregada y aparente alteración en la cantidad de piezas. Asimismo, se detectaron recetas colectivas que carecen del nombre del médico que autoriza o del personal de enfermería que recibe el medicamento.

En lo que corresponde a la Delegación Estatal de Quintana Roo, por parte del HGR 17 en enero y junio de 2014 de 12 claves por 3,186 piezas, se acreditó la entrega de 3,165 piezas, por lo que no se evidenció la entrega al derechohabiente de 21 piezas, por 102.1 miles de pesos.

En la revisión de la correcta requisitación de 857 recetas, se observaron inconsistencias, como diferencias con la información registrada en la base de datos de recetas en cuanto al nombre del médico, matrícula y cantidad entregada; recetas con alteración en la cantidad de piezas, núm. de clave y de seguridad social y fecha; recetas sin cantidad entregada, sin núm. de clave, sin fecha ni dosis prescrita; recetas colectivas que carecen del nombre del médico que autoriza y del nombre del personal de enfermería que recibe el medicamento; asimismo, recetas individuales con diferentes rasgos de la firma del mismo médico que las expidió; al respecto, y después de la revisión realizada, se informó que de manera coordinada las áreas médica y administrativa están trabajando para que las recetas recibidas en la farmacia contengan la totalidad de los requisitos establecidos; sin embargo, no se proporcionó evidencia documental al respecto.

Después de las Reuniones de Presentación de Resultados Preliminares y Finales y por intervención de la ASF, los hospitales HGZ 1 y HGR 17 proporcionaron información de las acciones de mejora realizadas, así como evidencia de su atención anexando lo siguiente:

- Minuta de trabajo del 1 de septiembre de 2015, donde se capacitó al personal de enfermería responsable de supervisar y requisitar recetarios colectivos
- Acta del Comité de Farmacia y Terapéutica Médica del 19 de mayo de 2015, donde se informó a la Jefa de Enfermeras que debe verificar el correcto llenado de los colectivos; a los Jefes de Servicio que antes de firmar la autorización de colectivos, observen su debido llenado.
- Memorándum interno del 3 de septiembre de 2015, donde se solicita la capacitación para el adecuado llenado de la receta individual a los médicos adscritos a dichas unidades y el seguimiento al mismo.
- Oficio de instrucción del Director del HGR 17 dirigido al Jefe de Abastos para que, en lo subsecuente, de ninguna manera sea surtido medicamento alguno por receta individual o colectiva que no cumpla con la normativa interna y se exhorta a los Oficiales de Farmacia a supervisar el cumplimiento de la correcta requisitación de recetas.

- Minuta de Supervisión del 21 de septiembre de 2015 a la farmacia del HGR 17 sobre el correcto requisitado de recetas, así como evidencia del suministro al derechohabiente y al servicio.
- Respecto de las 21 piezas pendientes de acreditar del HGR 17, se proporcionaron los Reportes SAI-Farmacia del 11, 25 y 27 de junio de 2014, los cuales fueron revisados por el ayudante de farmacia, quien avaló con su firma que las recetas faltantes se encontraban debidamente requisitadas y se surtieron en su momento.

Por lo anterior se atienden las observaciones.

15. Compra emergente realizada en el Hospital General de Zona número 1 (HGZ 1) de la Delegación Estatal de Chiapas

Con el análisis de las compras emergentes (adjudicaciones directas) que realizó el HGZ 1 dependiente de la Delegación Estatal de Chiapas, para cubrir la necesidad inmediata de las claves que no cuentan con existencias, se constató que realizaron erogaciones por 48.1 miles de pesos correspondientes al ejercicio 2014, con las irregularidades siguientes:

COMPRAS EMERGENTES DE LA DELEGACIÓN ESTATAL DE CHIAPAS
(Cifras en miles de pesos)

Clave	Pedido	Cantidad	Monto	Vigencia	Irregularidades
0246	D4M0205	8	13.6	18/04/2014	Los colectivos no especifican la cantidad surtida y no son acordes con las fechas mencionadas.
1531	D4M0288	15	5.7	19/08/2014	Las recetas individuales que anexan corresponden a otros meses.
1911	D4M0147	24	4.6	07/02/2014	Las recetas sólo amparan el suministro de 8 piezas.
	D4M0289	6	3.3	19/08/2014	De las recetas individuales que se anexan, una sin fecha, 2 son de agosto y 3 de septiembre.
2162	D4M0262	27	12.1	22/07/2014	No se entrega evidencia.
5261	D4M0307	7	1.3	14/08/2014	Las recetas individuales que se anexan corresponden a noviembre y diciembre de 2014.
5488	D4M0146	18	7.5	06/02/2014	Las recetas que proporcionan como soporte corresponden a 2013, así como todo el soporte del pedido.
			48.1		

FUENTE: Estados del Inventario de enero a diciembre de 2014 proporcionados por el HGZ 1.

Además, se comprobó que la entrega se realizó en la Coordinación de Abastecimiento del HGZ 1 sin registrarse la entrada de dicho medicamento en la farmacia, por lo que se solicitó evidencia del suministro al derechohabiente, y se exhibieron recetas desfasadas en fechas o que no especifican una cantidad surtida en caso de colectivos; además, en la visita al hospital se constató que no se tiene un control de las compras emergentes, ni se proporcionó evidencia de la no existencia de las claves requeridas en los servicios de la unidad, del almacén delegacional y en las unidades médicas cercanas antes de efectuar la compra.

Después de las Reuniones de Presentación de Resultados Preliminares y Finales, el HGZ 1 de la Delegación Estatal de Chiapas proporcionó la información siguiente:

Respecto de la clave 0246:

- Reporte de artículos agotados del 18, 19 y 20 de abril de 2014, donde se muestra que la farmacia no tenía existencias en la fecha de la compra.
- Memorándum Interno del 4 de septiembre de 2015 donde el Director del Hospital solicitó al Subdirector Médico explicar la salida del medicamento.
- Colectivos que ampararon realizar la compra: 07-A673209 (dos cajas), 07-A673218 (cuatro cajas) y 07-A672683 (una caja).

Respecto de la clave 1531:

- Estado del inventario del 31 de agosto de 2014, donde la clave ya cuenta con CPM y se encuentra incluida, pero no muestra existencias, ni movimientos.
- Reporte de artículos agotados del 18, 20 y 21 de agosto de 2014, donde se muestra que la farmacia no contaba con existencias en esas fechas.

Respecto de la clave 1911:

- Estados del inventario del 31 de julio, 31 de agosto y 30 de septiembre de 2014, donde se muestra la demanda no atendida en los 3 meses.

Respecto de la clave 5261:

- Estados del inventario del 14, 15, 16 y 31 de agosto de 2014, donde se constató que la clave no contaba con CPM, por lo que no estaba incluida.
- Memorándum interno del 5 de diciembre de 2014, con el que se enviaron 6 piezas al servicio de farmacia para atender recetas de los derechohabientes y una receta surtida del mes de noviembre.

Respecto de la clave 5488:

- Reporte de artículos agotados y de remisiones que corresponden a 2013.

Respecto de la clave 2162:

- Memorándums internos del 19 y 20 de diciembre de 2014, con los que se enviaron 26 piezas al servicio de farmacia para atender recetas de los derechohabientes que lo requieran y se anexan recetas individuales por 27 piezas.

Además, se proporcionó evidencia del suministro al paciente con fechas desfasadas a la compra emergente realizada en 2014, por lo que se observó que éstas no fueron para cubrir una necesidad inmediata, se constató que el responsable del Departamento de Abastecimiento no llevó un control de las compras emergentes realizadas de la entrada y salida de medicamentos, así como la falta de registro en el Módulo SAI-Farmacia.

De lo anterior, se comprueba la procedencia de la compra; sin embargo, no se justificó la falta de registro en el sistema SAI Farmacia, ni se evidenció la justificación de la misma.

14-1-00GYR-02-0161-01-009 **Recomendación**

Para que el Instituto Mexicano del Seguro Social, mediante el Hospital General de Zona número 1 de Chiapas, establezca mecanismos de control y supervisión, en el proceso de compras emergentes para que, en lo sucesivo, se autoricen y justifique cuando exista una

necesidad inmediata, se lleve un control de las entradas y salidas de medicamentos y se soporte documentalmente el suministro al derechohabiente o al servicio.

14-9-00GYR-02-0161-08-003 **Promoción de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria**

Ante el Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social para que realice las investigaciones pertinentes y, en su caso, inicie el procedimiento administrativo correspondiente, por los actos u omisiones de los servidores públicos del Departamento de Abastecimiento del Hospital General de Zona número 1 de la Delegación Estatal de Chiapas que, en su gestión, no registraron en el Sistema de Abasto Institucional Módulo de Farmacia las entradas y salidas de los medicamentos adquiridos mediante compra emergente, ni evidenciaron la justificación de la misma.

16. Compra emergente realizada en la Delegación Estatal de Quintana Roo

Del total de las compras emergentes realizadas en 2014 por las unidades médicas de la Delegación Estatal de Quintana Roo por 827.4 miles de pesos, se revisaron 29 expedientes por 407.0 miles de pesos, comprobándose que los hospitales de Ginecología y Pediatría núm. 7 y General Regional núm. 17 justificaron las compras emergentes, sin embargo, de la revisión de los expedientes de compra emergente de este último, respecto de las claves 2520, 3662 y 4249, por 46.0 miles de pesos, no se evidenció la consulta de la no existencia de las claves requeridas, en el almacén delegacional y en las unidades médicas cercanas, cabe mencionar que el hospital argumentó que cuenta con el sistema CORREDOR para la verificación de la existencia delegacional de claves terapéuticas y no terapéuticas; antes de cada compra procede a verificar en el sistema las existencias, tanto del almacén delegacional como de las Unidades Médicas y Hospitales; sin embargo, con la revisión del reporte análisis de movimientos del almacén delegacional en 2014, se determinó que dicho almacén contaba a la fecha de la compra con existencias. Por lo anterior, no se justificó ésta, al contar el almacén delegacional con existencias.

No se contó con registro de la entrada del medicamento en farmacia, ni evidencia del suministro al paciente de 107 piezas por 139.5 miles de pesos de las claves 4264, 4284, 4291, 5313 y 5340; además, de la clave 5340 se determinó inconsistencia en el medicamento señalado en la receta expedida con el indicado en el Diagnóstico de Envío elaborado por el médico responsable de nefrología, con lo que se adjudicó un medicamento diferente del solicitado y autorizado por el subdirector administrativo.

No presentó recetas colectivas como evidencia del suministro a los pacientes hospitalizados.

Posterior a las Reuniones de Presentación de Resultados Preliminares y Finales, el Director del HGR 17 de la Delegación Estatal de Quintana Roo, en relación a las compras emergentes de las claves 2520, 3662 y 4249, informó lo siguiente:

- La fecha de arribo de los bienes al almacén delegacional de acuerdo al análisis de movimientos es posterior al día designado para la Unidad de acuerdo con el calendario de suministros 2014, que era el día martes y conforme al envío ordinario, se envía hasta el siguiente ordinario aquellos bienes no enviados en el día designado (una semana después).
- El costo del flete Chetumal-Cancún para un camión de 3.5 toneladas (mínimo contratado) es de 8.8 miles de pesos; además, el tiempo de entrega del medicamento dada la distancia de 450 kilómetros es aproximadamente de mínimo 24 horas.

- Se pudo comprobar la necesidad impostergable y urgente en la unidad, tanto para pacientes hospitalizados y pacientes con negativa de suministro en la farmacia en fechas anteriores a la compra; además, se solicitó el apoyo, vía telefónica, a las diferentes unidades médicas de la localidad sin obtener resultado.
- De la compra de la clave 2520, de 60 piezas del 2 de mayo de 2014 ésta contaba con CPM de 485 piezas, es decir, la compra representó 3.46 días de nivel de inversión, utilizándose para los días 2, 3, 4 y 5 de mayo de 2014 en virtud de que el día 6 de mayo se recibiría el surtimiento ordinario por parte de la Coordinación de Abastos, además de que en el mes de abril esta clave tuvo incumplimiento con el proveedor de nivel central por lo que solamente le surtieron 108 piezas, que es mínimo para la atención de los derechohabientes, cabe aclarar que el proceso de compra por el almacén delegacional inició el 30 de abril de 2014, adjudicándose la compra hasta el 02 de mayo de 2014.
- De la adquisición de la clave 3662 de 16 piezas del 2 de abril de 2014, no se contaba con existencias y el CPM era de 385 piezas, es decir, la compra representó 1.6 días de nivel, necesarias para atender la urgencia de los servicios, por lo que fue urgente e impostergable ya que el tiempo de respuesta para el suministro por la lejanía del almacén es de mínimo 24 horas.
- De la compra de la clave 4249 de 20 piezas del 14 de octubre de 2014, no se contaba con existencias y el CPM era de 33 piezas, por lo que era necesario la adquisición urgente para atender pacientes hospitalizados, ya que el tiempo de respuesta para el suministro por la lejanía del almacén es de mínimo 24 horas, así como la última remisión antes de la compra de fecha 22 de septiembre de 2014 por 25 piezas, posteriormente remisión de fecha 13 de octubre de 2014 por 25 piezas con fecha de arribo y alta en la farmacia del 15 de octubre de 2014.
- Con el oficio del 22 de septiembre de 2015, en relación a las compras emergentes que no se registraron en farmacia, se proporcionó evidencia de la recepción del medicamento y suministro al derechohabiente.

Por lo anterior, la entidad fiscalizada proporcionó evidencia suficiente de la recepción y suministro de los medicamentos adquiridos por compra emergente; no así por la falta de registro de la entrada y salida de los mismos en el Módulo SAI-Farmacia correspondiente a 107 piezas por 139.5 miles de pesos.

14-1-00GYR-02-0161-01-010 **Recomendación**

Para que el Instituto Mexicano del Seguro Social, mediante el Hospital General Regional número 17 de Cancún, Quintana Roo, establezca mecanismos de control y supervisión en el proceso de la recepción de medicamentos por compras emergentes a fin de que, en lo sucesivo, se lleve un control de las entradas y salidas y se soporte documentalmente el suministro al derechohabiente o al servicio.

14-9-00GYR-02-0161-08-004 **Promoción de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria**

Ante el Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social para que realice las investigaciones pertinentes y, en su caso, inicie el procedimiento administrativo correspondiente, por los actos u omisiones de los servidores públicos del Departamento de Abastecimiento del Hospital General Regional número 17 de la Delegación Estatal de Quintana Roo que, en su gestión, no registraron en el Sistema de Abasto Institucional Módulo

de Farmacia las entradas y salidas de los medicamentos adquiridos mediante compra emergente.

17. Del registro contable y presupuestal por concepto de adquisición directa

En lo que se refiere al registro contable de las operaciones realizadas por la compra directa de medicamento de las delegaciones estatales de Chiapas y Quintana Roo, tales como la previsión, contratación, recepción por las unidades médicas y el suministro al derechohabiente o al servicio, se comprobó que se efectuaron conforme al Catálogo de Cuentas autorizado y demás normativa interna; también, se constató que contaron con la documentación soporte correspondiente.

Recuperaciones Operadas y Probables

Se determinaron recuperaciones por 6,739.9 miles de pesos, de los cuales 5,017.4 miles de pesos fueron operados y 1,722.5 miles de pesos corresponden a recuperaciones probables.

Resumen de Observaciones y Acciones

Se determinó(aron) 11 observación(es), de la(s) cual(es) 2 fue(ron) solventada(s) por la entidad fiscalizada antes de la integración de este informe. La(s) 9 restante(s) generó(aron): 10 Recomendación(es), 4 Promoción(es) de Responsabilidad Administrativa Sancionatoria y 5 Pliego(s) de Observaciones.

Adicionalmente, en el transcurso de la auditoría se emitió(eron) oficio(s) para solicitar o promover la intervención de la(s) instancia(s) de control competente con motivo de 1 irregularidad(es) detectada(s).

Dictamen

El presente dictamen se emite el 20 de noviembre de 2015, fecha de conclusión de los trabajos de auditoría, la cual se practicó sobre la información proporcionada por la entidad fiscalizada y de cuya veracidad es responsable. Con base en los resultados obtenidos en la auditoría practicada, cuyo objetivo fue fiscalizar la gestión financiera de los recursos asignados a la compra directa de medicamentos para comprobar su justificación y adjudicación en las mejores condiciones de precio, calidad y oportunidad; el cumplimiento contractual y de las bonificaciones en especie; su registro, custodia y distribución oportuna a la derechohabencia; y registro contable conforme a las disposiciones legales y normativa y específicamente respecto de la muestra revisada, que se establece en el apartado relativo al alcance, se concluye que, en términos generales, el Instituto Mexicano del Seguro Social cumplió con las disposiciones legales y normativas que son aplicables en la materia, excepto por los aspectos observados siguientes:

- Falta de aplicación de sanciones a proveedores por incumplimiento en la entrega de medicamentos en la Delegación Estatal de Chiapas por un monto de 182.7 miles de pesos.
- No se aplicaron sanciones por retraso en la entrega de los beneficios adicionales por bonificaciones en especie para la Negociación de Precios por 775.1 miles de pesos.
- 3,887 piezas de bonificaciones en especie por 486.0 miles de pesos no las entregaron los proveedores y no se aplicaron deductivas por incumplimientos por 48.6 miles de pesos.

- Falta de aplicación de sanciones por retraso en la entrega de notas de crédito por 230.1 miles de pesos.
- Las delegaciones (administradoras de los contratos) no reportan a Nivel Central los incumplimientos por parte de los proveedores en la entrega de medicamento, lo que impide cancelar las partidas incumplidas y realizar un nuevo procedimiento para conseguir las mejores condiciones de precio y oportunidad en la entrega de medicamentos en el ámbito regional o delegacional.
- El Hospital General de Zona número 1 no evidenció la recepción de traspasos de medicamentos por 139.2 miles de pesos.
- La Delegación Estatal de Chiapas aplicó sanciones a proveedores por retraso en la entrega de medicamentos por 5,017.4 miles de pesos, un año posterior a la fecha de determinación del incumplimiento.
- Medicamentos caducados en 2010, 2011, 2012 y 2013 en la farmacia del HGR 17 de la Delegación Estatal de Quintana Roo, por 291.3 miles de pesos.
- Penas convencionales reportadas en el Sistema de Abasto Institucional, las cuales son improcedentes en razón de que no se formalizaron los contratos correspondientes.
- Compras emergentes de medicamentos por 187.6 miles de pesos (48.1 de la Delegación de Chiapas y 139.5 de la Delegación de Quintana Roo), de los cuales no se controló su entrada y salida mediante registro en el Módulo SAI-Farmacia de las delegaciones de Chiapas y Quintana Roo.
- Falta de evidencia del cumplimiento de los nuevos criterios para la aplicación de penalizaciones por incumplimientos por parte de los proveedores en la entrega de medicamentos y de los lineamientos para la determinación, recuperación y aplicación de sanciones por incumplimiento en la entrega de los beneficios.
- No se incluyó en los contratos delegacionales el clausulado respecto de la cantidad, plazo, lugar y condiciones de entrega de los beneficios adicionales acordados por la Comisión Coordinadora para la Negociación de Precios de Medicamentos y Otros Insumos.

Apéndices

Procedimientos de Auditoría Aplicados

1. Evaluar el control interno y la normativa aplicada por el IMSS en los procesos relacionados con la determinación y autorización de requerimientos, invitación al evento, formalización de contratos, recepción y registro de medicamentos adquiridos por adjudicación directa.
2. Constatar que la compra de medicamentos se consideró en el Programa Anual de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de 2014, autorizado por el Comité de Adquisiciones.
3. Comprobar que los requerimientos consolidados en el ámbito nacional de las delegaciones y UMAE fueron considerados en la adjudicación directa.

4. Verificar que los procesos de adjudicación directa seleccionados contaron con previsión, suficiencia presupuestal y autorización y que los eventos se realizaron conforme a la normativa.
5. Comprobar el cumplimiento de las condiciones contractuales derivadas de las adjudicaciones directas seleccionadas, que los medicamentos y los beneficios adicionales se recibieron por el IMSS oportunamente en las cantidades y especificaciones establecidas y en caso de incumplimientos, constatar la aplicación de penas convencionales.
6. Constatar que las farmacias de los hospitales contaron con sistemas de seguridad para la salvaguarda y custodia de los medicamentos, en cumplimiento de la normativa y que los medicamentos caducos se boletinaron oportunamente.
7. Verificar que el control de existencias de medicamentos en farmacia estuvo acorde al Consumo Promedio Mensual (CPM) registrado para 2014, en caso contrario que se haya actualizado debidamente para no generar desabasto o sobreexistencias.
8. Comprobar que los saldos mostrados en el Estado del Inventario por clave fueron correctos aritméticamente y que los movimientos de entrada y salida de medicamentos estuvieron justificadas y soportadas en recetas individuales y colectivas por el suministro al derechohabiente y servicios hospitalarios.
9. Constatar que el registro contable de las operaciones de compra de medicamento por adjudicación directa y de su recepción se realizaron conforme a la normativa.

Áreas Revisadas

Las coordinaciones de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios y de Control de Abasto de Nivel Central, las delegaciones estatales de Chiapas y Quintana Roo y los hospitales General de Zona número 1 y General Regional número 17, adscritos a dichas delegaciones del IMSS.

Disposiciones Jurídicas y Normativas Incumplidas

Durante el desarrollo de la auditoría practicada, se determinaron incumplimientos de las leyes, reglamentos y disposiciones normativas que a continuación se mencionan:

1. Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público: artículo 42.
2. Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público: artículo 96, primer párrafo.
3. Otras disposiciones de carácter general, específico, estatal o municipal: Ley Federal de Procedimiento Administrativo: artículo 4.

Acuerdo por el que se Emiten las Disposiciones en Materia de Control Interno y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno, Artículo Tercero, Disposiciones en Materia de Control Interno, Título Segundo, Capítulo II, Estructura del Modelo, Disposición 14, I. Normas Generales de Control Interno, Primera, Segunda y Tercera.

Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios del IMSS, actualizados el 1 de octubre de 2015 numerales 5.3.22, 5.5.7, primer párrafo y 5.5.7.1, incisos a, b y d.

Contratos número D140089, D140096, D140102, D140140, D4P0249, D4P0253, D4P0324, D4P0327, U130238, U130621, U130640, U140029, U140042, U140045, U140048, U140051, U140074 y U140195, Cláusula Décima Tercera.

Procedimiento para la Concentración y Canje de Bienes, políticas 3.2, 3.4 y 3.5 y Procedimiento Administrativo para Farmacias con Sistema Automatizado y Manual, actividades 47, 48 y 50.

Manual de Organización de las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel de Atención, Apartado 8, numerales 8.15, Función 14 y 8.20, Función 5.

Procedimiento para la compra emergente de bienes de consumo en las unidades médicas Apartado 3, numerales 3.1, 3.8 y 3.10.

Fundamento Jurídico de la ASF para Promover Acciones

Las facultades de la Auditoría Superior de la Federación para promover las acciones derivadas de la auditoría practicada encuentran su sustento jurídico en las disposiciones siguientes:

Artículo 79, fracción II, párrafos tercero y quinto, y fracción IV, párrafos primero y penúltimo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Artículos 6, 12, fracción IV; 13, fracciones I y II; 15, fracciones XIV, XV y XVI; 29, fracción X; 32; 39; 49, fracciones I, II, III y IV; 55; 56, y 88, fracciones VIII y XII, de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.

Comentarios de la Entidad Fiscalizada

Es importante señalar que la documentación proporcionada por la entidad fiscalizada para aclarar o justificar los resultados y las observaciones presentadas en las reuniones fue analizada con el fin de determinar la procedencia de eliminar, rectificar o ratificar los resultados y las observaciones preliminares determinadas por la Auditoría Superior de la Federación, y que se presentó a esta entidad fiscalizadora para los efectos de la elaboración definitiva del Informe del Resultado.