



Hospital Geriátrico Doctor Bolívar Argüello P.

INFORME EJECUTIVO

AÑO.- 2020	MES.- JUNIO	DÍA.- 03
Tema:		Proceso.- Compras Publicas
INFORME PARCIAL DE COMPRAS REALIZADAS POR LA EMERGENCIA SANITARIA COVID-19		N.º de Informe.- MSP-CZ3 HGBAP-A-2020-003

ANTECEDENTES

El artículo 3 de la Constitución establece que son deberes primordiales del Estado “1. Garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales, en particular la cedulación, la salud, la alimentación, la seguridad social y el agua para sus habitantes.”;

De conformidad con el inciso primero artículo 32 de la Carta Fundamental la salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir;

De conformidad al Capítulo tercero, del Art. 35 ibidem, sobre los derechos de las personas y grupos de atención prioritaria.- Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado.

Según la Sección primera de nuestra Carta Magna, de Adultas y adultos mayores, se indica en el Art. 36.- Las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica, y protección contra la violencia. Se considerarán personas adultas mayores aquellas personas que hayan cumplido los sesenta y cinco años de edad.

En el Art. 37 ibidem. El Estado garantizará a las personas adultas mayores los siguientes derechos: (...) 1. La atención gratuita y especializada de salud, así como el acceso gratuito a medicinas.

El artículo 226 de la Constitución establece que las instituciones del Estado, sus organismos, dependencias, las servidoras o servidores públicos y las personas que actúen en virtud de una potestad estatal ejercerán solamente las competencias y facultades que les sean atribuidas en la Constitución y la ley. Tendrán el deber de coordinar acciones para el cumplimiento de sus fines y hacer efectivo el goce y ejercicio de los derechos reconocidos en la Constitución;

El Sistema Nacional de Salud comprende las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarca todas las dimensiones del derecho a la salud; garantiza la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y, propicia la participación ciudadana y el control social, conforme lo previsto en el artículo 359 de la Norma Suprema;

El artículo 363 numeral 7 de la Constitución de la República establece: "El Estado será responsable de: Garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, regular su comercialización y promover la producción nacional y la utilización de medicamentos genéricos que respondan a las necesidades epidemiológicas de la población. En el acceso a medicamentos, los intereses de la salud pública prevalecerán sobre los económicos y comerciales";

El artículo 389 de la Norma Suprema establece que el Estado protegerá a las personas, las colectividades y la naturaleza frente a los efectos negativos de los desastres de origen natural o antrópico mediante la prevención ante el riesgo, la mitigación de desastres y la recuperación y mejoramiento de las condiciones sociales, económicas y ambientales, con el objetivo de minimizar la condición de vulnerabilidad;

El Reglamento Sanitario Internacional (RSI), tiene como propósito proteger la salud pública, previniendo la diseminación de enfermedades, estableciendo la población de los países de modificación a la OMS todos los eventos que ocurran en su territorio y que puedan constituir una emergencia de salud pública de importancia internacional;

Según el Art. 9 de la LEY ORGÁNICA DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES.- Deberes del Estado. Corresponde al Estado los siguientes deberes: (...) b) Garantizar el acceso inmediato, permanente, y especializado a los servicios del Sistema Nacional de Salud, incluyendo a programas de promoción de un envejecimiento saludable y a la prevención y el tratamiento prioritario de síndromes geriátricos, enfermedades catastróficas y de alta complejidad; (...)

Según el Art. 42 de la LEY ORGÁNICA DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES. - Del derecho a la salud integral. El Estado garantizará a las personas adultas mayores el derecho sin discriminación a la salud física, mental, sexual y reproductiva y asegurará el acceso universal, solidario, equitativo y oportuno a los servicios de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación, cuidados paliativos, prioritarios, funcionales e integrales, en las entidades que integran el Sistema Nacional de Salud, con enfoque de género, generacional e intercultural.

Según el Art. 46 de la LEY ORGÁNICA DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES.- Atención médica prioritaria en situación de emergencia. Las personas adultas mayores serán atendidas de manera prioritaria e inmediata con servicios profesionales emergentes, suministros de medicamentos e insumos necesarios en los casos de emergencia, en cualquier establecimiento de salud público o privado, sin exigir requisitos o compromiso económico previo.

El artículo 4 de la Ley Orgánica de Salud determina que la Autoridad Sanitaria Nacional es el Ministerio de Salud Pública, entidad a la que corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría en salud; así como la responsabilidad de la aplicación, control y vigilancia del cumplimiento de dicha ley y las normas que dicte para su plena vigencia serán obligatorias;

El literal j) del artículo 7 de la norma ibidem determina que toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud el derecho de ser atendida inmediatamente con servicios profesionales de emergencia, suministro de medicamentos e insumos necesarios en los casos de riesgo inminente para la vida, en cualquier establecimiento de salud público o privado, sin requerir compromiso económico ni trámite administrativo previos;

El literal d) del artículo 9 de la referida Ley Orgánica de Salud dispone que le corresponde al Estado garantizar en caso de emergencia sanitaria, el acceso y disponibilidad de insumos y medicamentos

necesarios para afrontarla, haciendo uso de los mecanismos previstos en los convenios y tratados internacionales y la legislación vigente;

El artículo 154 de la Ley Orgánica de Salud dispone: “El Estado garantizará el acceso y disponibilidad de medicamentos de calidad y su uso racional, priorizando los intereses de la salud pública sobre los económicos y comerciales”;

De conformidad con el artículo 259 *ibidem* la emergencia sanitaria se define como toda situación de riesgo de afección de la salud originada por desastres naturales o por acción de las personas, fenómenos climáticos, ausencia o precariedad de condiciones de saneamiento básico que favorecen el incremento de enfermedades transmisibles. Requiere la intervención especial del Estado con movilización de recursos humanos, financieros u otros, destinados a reducir el riesgo o mitigar el impacto en la salud de las poblaciones más vulnerables;

El punto 3.1 del Manual del Comité de Operaciones de Emergencias-COE contenido en la Resolución No.SGR-142-2017 define a la emergencia como “Un evento que pone en peligro a las personas, los bienes o a la continuidad de los servicios en una comunidad y que requiere una respuesta inmediata y eficaz a través de las entidades locales”;

El punto 3.2 del Manual del Comité de Operaciones de Emergencias-COE contenido en la Resolución No.SGR-142-2017 establece la calificación de eventos o situaciones peligrosas de conformidad con el índice de calificación del grado de afectación o de posible afectación en el territorio, la población, los sistemas y estructuras, así como la capacidad de las instituciones para la respuesta humanitaria a la población afectada;

El día miércoles 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) a través de su Director General ha declarado el brote de coronavirus como pandemia global, pidiendo a los países intensificar las acciones para mitigar su propagación, proteger a las personas y trabajadores de salud, y salvar vidas;

Mediante ACUERDO No 00126 – 2020, el Ministerio De Salud Pública, declara el estado de emergencia sanitaria en todos los establecimientos del sistema nacional de salud, en los servicios de laboratorio, unidades de epidemiología y control, ambulancias aéreas, servicios de médicos y paramédicos, hospitalización y consulta externa por la inminente posibilidad del efecto provocado por el coronavirus covid-19, y prevenir un posible contagio masivo en la población;

Con Resolución Nro. GADMR-ALC-2020-0002-R, de 19 de marzo de 2020, el Ing. Byron Napoleón Cadena Oleas, PhD, ALCALDE DEL CANTÓN RIOBAMBA, en su Artículo 1.- Declarar la emergencia en el cantón Riobamba, en observancia del artículo 6 número 31 y 57 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública a fin de atender de manera urgente las adquisiciones que han surgido de manera imprevista para enfrentar la emergencia sanitaria como consecuencia del coronavirus COVID-19 declarado como pandemia por la Organización Mundial de la Salud.

Mediante Memorando Nro. MSP-CZ3 HGBAP-GAF-2020-0372-M por parte del Departamento Administrativo Financiero se indica que se tiene como monto validado un valor de \$ 35000, por lo que se solicita que el comité técnico de Farmacoterapia proceda a emitir los requerimientos para su ejecución inmediata ante la emergencia.

Con documento Memorando Nro. MSP-CZ3 HGBAP-GAF-2020-0366-M emitido desde el Ministerio de Salud Pública se indica en parte de su texto: "En alcance al memorando Nro. MSP-SNGSP-2020-0712 del 17 de marzo del 2020 a través del cual se autorizó "(...) a que únicamente por el tiempo contemplado en dicho Acuerdo los establecimientos de salud podrán realizar modificaciones presupuestarias sin requerir autorización de la Dirección Nacional de Medicamentos y Dispositivos Médicos de la siguiente manera: 1. Del ítem 530809 – Medicamentos a los ítems 530810 – DM Laboratorio, 530826 – DM Uso General, 530832 – DM Odontología, 530833 – DM Imagen 2. De los ítems 530810 – DM Laboratorio, 530826 – DM Uso General, 530832 – DM Odontología, 530833 – DM Imagen al ítem 530809 – Medicamentos 3. No podrán realizar modificaciones al ítem 530808 – Instrumental Médico Quirúrgico 4. No se podrá utilizar en ningún otro tipo de gasto".

Mediante Resolución Nro. MSP-HGBAP-2020-0016-R del Riobamba, 23 de marzo de 2020, la máxima autoridad resuelve: Art. 1.- Acogerse al Estado de Emergencia Sanitaria decretada mediante Acuerdo Ministerial 00126-2020, emitido por el Ministerio de Salud Pública suscrito por la Ministra Dra. Catalina Andramuño. Art. 2.- Autorizar la contratación de obras, bienes fungibles, o servicios de manera directa o a través de invitaciones, las que se requieran de manera estricta para superar la situación de emergencia sanitaria, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 57 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública.

Con Memorando MSP-HGBAP-2020-0951-M, de 23 de marzo de 2020, el Ing. Darwin Rolando Poveda Ortiz, Director del Hospital Geriátrico Doctor Bolívar Argüello P., AUTORIZA el inicio de Proceso de Ínfima Cuantía para a intencional a Pacientes con Covid – 19.

OBJETIVO

Dar cabal cumplimiento a lo dispuesto en la RESOLUCIÓN No. RE-SERCOP-2020-0104, a su Art. 363.1.- Informes parciales.- Las entidades contratantes deberán realizar informes periódicos y parciales en los cuales se detalle el número de contrataciones realizadas, así como su objeto, nombre y RUC de los contratistas, y el monto al cual ascienden las mismas. El referido informe será publicado cada diez (10) días, de manera obligatoria, en la herramienta "Publicaciones de Emergencia, o notificado al SERCOP.

En este informe se detallará por cada contratación la causa o razón que motivó a la entidad contratante a no utilizar el régimen común de contrataciones.

El informe final de las contrataciones realizadas por cada entidad, al que se refiere el inciso final del artículo 57 de la LOSNCP, será publicado una vez superada la situación de emergencia, y contendrá la información detallada en el artículo 364 de la Codificación y Actualización de las Resoluciones emitidas por el SERCOP."

ANÁLISIS Y DESARROLLO

La enfermedad por coronavirus (COVID 19) es una enfermedad infecciosa causada por un coronavirus recientemente descubierto.

La mayoría de las personas que enferman de COVID 19 experimentan síntomas de leves a moderados y se recuperan sin tratamiento especial.

Cómo se propaga.- El virus que causa la COVID-19 se transmite principalmente a través de las gotículas

generadas cuando una persona infectada tose, estornuda o espira. Estas gotículas son demasiado pesadas para permanecer suspendidas en el aire y caen rápidamente sobre el suelo o las superficies. Puede infectarse al inhalar el virus si está cerca de una persona con COVID-19 o si, tras tocar una superficie contaminada, se toca los ojos, la nariz o la boca.

Por lo que a nivel nacional se decretó la emergencia sanitaria nacional, el miércoles 11 de marzo de 2020; acto seguido El presidente declaró el estado de excepción en el Ecuador el lunes 16 de marzo del 2020, para contener la propagación del coronavirus covid-19 en el país.

Según el ACUERDO N° 00126 – 2020 del MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA, se indica en su Art. 4.- Disponer que la Red Pública Integral de Salud, la Red Privada Complementaria y demás establecimientos de salud privados, mantengan y actualicen la notificación a la Autoridad Sanitaria Nacional, sobre pacientes que presenten síntomas o afecciones y que hayan recibido atención médica relacionada con el COVID-19, a través del sistema informático disponible para el efecto.

Y dando cumplimiento a las disposiciones antes nombradas se emite la Resolución Nro. MSP-HGBAP-2020-0016-R del Riobamba, 23 de marzo de 2020, la máxima autoridad resuelve: Art. 1.- Acogerse al Estado de Emergencia Sanitaria decretada mediante Acuerdo Ministerial 00126-2020, emitido por el Ministerio de Salud Pública suscrito por la Ministra Dra. Catalina Andramuño. Art. 2.- Autorizar la contratación de obras, bienes fungibles, o servicios de manera directa o a través de invitaciones, las que se requieran de manera estricta para superar la situación de emergencia sanitaria, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 57 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública. Y con Memorando MSP-HGBAP-2020-0951-M, de 23 de marzo de 2020, el Ing. Darwin Rolando Poveda Ortiz, Director del Hospital Geriátrico Doctor Bolívar Argüello P., AUTORIZA el inicio de Proceso de Ínfima Cuantía para a intencional a Pacientes con Covid – 19.

NOVEDADES PRESENTADAS EN LA ADQUISICION DE DISPOSITIVOS MEDICOS DE USO GENERAL Y MEDICAMENTOS.

- **En la columna de OBSERVACION, se puede evidenciar los dispositivos medicos y medicamentos que han llegado al Hospital, de esa manera se ha concluido con la recepcion de cada uno de los items señalados.**

DISPOSITIVOS MEDICOS

MEDIS DISTRIBUIDORA.- RUC N.º 1718122250001

ARTÍCULOS	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	MEDIS DISTRIBUIDORA	OBSERVACION
BRAZALETES DE IDENTIFICACIÓN	400	0,13	52	NO ENTREGADO - EN ANALISIS PARA LA BAJA POR COMITE FARMACOLOGICO
ESPARADRAPO POROSO UNIDAD	50	5,75	287,5	NO ENTREGADO - EN ANALISIS PARA LA BAJA POR COMITE FARMACOLOGICO
GUANTE DE MANEJO L NITRILO	60	7,84	470,4	NO ENTREGADO - EN ANALISIS PARA LA BAJA POR COMITE FARMACOLOGICO
GUANTES DE MANEJO M NITRILO	90	7,84	705,6	NO ENTREGADO - EN ANALISIS PARA LA BAJA POR COMITE FARMACOLOGICO
INHALOCAMARAS ADULTO	100	13,12	1312	NO ENTREGADO - EN ANALISIS PARA LA BAJA POR COMITE FARMACOLOGICO
MICRONEBULIZADOR ADULTO UNIDAD	300	1,75	525	NO ENTREGADO - EN ANALISIS PARA LA BAJA POR COMITE FARMACOLOGICO
TERMOMETRO DIGITAL INFRARROJO	6	151	906	NO ENTREGADO - EN ANALISIS PARA LA BAJA POR COMITE FARMACOLOGICO

L.J EQUI-MED.- RUC N.º 0602321978001

ARTÍCULOS	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	L.J EQUI-MEDIC	OBSERVACION
MASCARILLAS N 95 UNIDADES	500	5	2500	DADO DE BAJA - PROVEEDOR NO ENTREGA

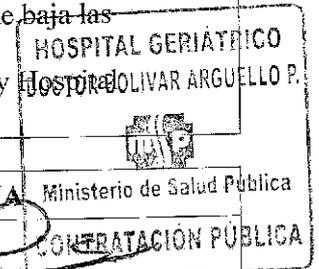
MEDICAMENTOS

OBJETO	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	TOTAL	NOMBRE PROVEEDOR	Nº RUC	OBSERVACION
CLORURO DE SODIO 0.9 X100 ML	300	0,85	255	TEPRO DISTRIBUCIONES	1002049342001	DADO DE BAJA - PROVEEDOR NO ENTREGA
CLORURO DE SODIO 20% AMPOLLAS	500	0,44	220	TEPRO DISTRIBUCIONES	1002049342001	DADO DE BAJA - PROVEEDOR NO ENTREGA
EPINEFRINA	50	0,37	18,5	TEPRO DISTRIBUCIONES	1002049342001	DADO DE BAJA - PROVEEDOR NO ENTREGA

CONCLUSIONES -

El Hospital Geriátrico Doctor Bolívar Arguello P., ha realizado todos los procesos de emergencia, que se encuentran debidamente financiados y certificados, las cuales son requeridos para solventar la emergencia sanitaria producto del covid-19. Se detalla hasta la presente fecha tanto dispositivos médicos y medicamentos que se encuentran ya en la Institución.

- Se encuentra en Análisis la baja de los Dispositivos Médicos de Uso General para dar de baja las adjudicaciones por parte del Comité Farmacológico
- Los Medicamentos fueron dados de baja por acuerdo entre las 2 partes Empresa Tepro y Hospital Geriátrico Doctor Bolívar Arguello P



	NOMBRE	CARGO	FIRMA
ELABORADO POR:	Ing. Santiago Renato Miño Cardenas	Analista de Adquisiciones 1 del HGBAP	
REVISADO POR:	Dra. Janneth Ximena Garzón Naranjo	Analista Administrativo / Financiero del HGBAP	
APROBADO POR:	Ing. Darwin Rolando Poveda Ortiz	Director del Hospital Geriátrico Doctor Bolívar Argüello P.	

