



**AGO-216-2018
11-12-2018**

RESUMEN EJECUTIVO

El estudio se realizó de conformidad con el programa de actividades especiales del Plan Anual de Trabajo 2018 del Área Gestión Operativa de la Auditoría Interna, y en atención a denuncia DE-100-2018.

Al respecto, se evidenció la necesidad de mejorar el uso y utilización de las ambulancias institucionales en el traslado de pacientes, y de implementar controles documentales y/o digitales que eviten el riesgo de eventuales pérdidas por servicios facturados de manera errónea o irregular, lo cual es concordante con los hechos denunciados.

Para el traslado de pacientes se priorizan las ambulancias del Área de Salud de Naranjo, pero al ser utilizadas en asuntos administrativos, se genera la contratación de servicios a la Cruz Roja Costarricense.

Además, se evidenciaron debilidades de control interno relacionadas con la confección de los “Vale de Transporte” y “Servicio de Traslados”, en especial, es necesario mejorar los motivos que justifican el otorgamiento de esos beneficios, tanto en vehículos institucionales como de la Cruz Roja Costarricense.

Por lo anterior, se emitieron recomendaciones a la Dirección y Administración del Área de Salud de Naranjo, relacionadas con el aprovechamiento de los recursos y el fortalecimiento del sistema de control interno.





ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

**EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO SOBRE LA GESTIÓN DE VEHÍCULOS INSTITUCIONALES Y LA CRUZ ROJA COSTARRICENSE EN EL ÁREA DE SALUD DE NARANJO, U.E. 2235
DIRECCIÓN REGIONAL DE SERVICIOS DE SALUD CENTRAL NORTE, U.E. 2299**

ORIGEN DEL ESTUDIO

El estudio se desarrolló en cumplimiento del programa de actividades especiales del Plan Anual de Trabajo 2018 del Área Gestión Operativa de la Auditoría Interna, y en atención a denuncia DE-100-2018.

OBJETIVO DEL ESTUDIO

Evaluar la gestión relacionada con el traslado de pacientes por medio de vehículos institucionales y la Cruz Roja Costarricense, así como la veracidad de los hechos descritos en la denuncia DE-100-2018.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analizar la disponibilidad, uso y aprovechamiento de las ambulancias del área de salud de Naranjo.
- Evaluar los controles ejecutados para asegurar la congruencia y veracidad de los traslados de pacientes por medio de la Cruz Roja Costarricense.
- Verificar el cumplimiento de requisitos institucionales para el traslado de pacientes.

ALCANCE

El estudio comprende la revisión de las acciones ejecutadas en el área de salud de Naranjo, entre agosto y octubre de 2018.

La evaluación se efectuó de acuerdo con lo dispuesto en las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público, divulgadas a través de la Resolución R-DC-064-2014 de la Contraloría General de la República, publicadas en La Gaceta 184 del 25 de setiembre 2014, vigentes a partir del 1º de enero 2015.

METODOLOGÍA

- Revisión de los siguientes documentos:
 - Vales de Transporte.
 - “Factura por Cobro de traslado de pacientes Área de Salud Naranjo” de la Cruz Roja Costarricense de Naranjo y Sarchí.



- “Cobro por Servicios de Ambulancia a la Caja Costarricense de Seguro Social”.
- Solicitud de información y/o entrevista a los siguientes funcionarios del área de salud de Naranjo:
 - Dr. Luis Fernando Montero Castro, Director Médico.
 - Lic. Crithian Gerardo Pérez Fernández, encargado de Transportes.

MARCO NORMATIVO

- Ley General de Control Interno N° 8292, del 4 de setiembre 2002.
- Manual de normas y procedimientos pago servicios traslado pacientes asegurados a la Cruz Roja Costarricense, del 7 de setiembre de 2009.
- Normas de Control Interno para el Sector Público, del 6 de febrero de 2009.
- Oficio GA-51078-12/GM-38718-12/GF-57355-12, del 18 de diciembre de 2012 “Circular que regula la ejecución del servicio de traslado de pacientes”.

DISPOSICIONES RELATIVAS A LA LEY GENERAL DE CONTROL INTERNO

Esta Auditoría informa y previene al jerarca y a los titulares subordinados acerca de los deberes que les corresponden respecto a lo establecido en el artículo 6 de la Ley General de Control Interno 8292. Así como sobre las formalidades y los plazos que deben observarse debido a lo preceptuado en los numerales 36, 37 y 38 de la Ley 8292 en lo referente al trámite de nuestras evaluaciones; al igual que sobre las posibles responsabilidades que pueden generarse por incurrir en las causales previstas en el artículo 39 del mismo cuerpo normativo, el cual indica en su párrafo primero:

“Artículo 39.- Causales de responsabilidad administrativa. El jerarca y los titulares subordinados incurrirán en responsabilidad administrativa y civil, cuando corresponda, si incumplen injustificadamente los deberes asignados en esta Ley, sin perjuicio de otras causales previstas en el régimen aplicable a la respectiva relación de Servicios...”.

HALLAZGOS

1. SOBRE LA DISPONIBILIDAD Y USO DE AMBULANCIAS INSTITUCIONALES

En la denuncia DE-100-2018 se indicó que se “utiliza los servicios de la Cruz Roja para el traslado de pacientes, estando disponibles los vehículos institucionales”.

Al respecto, se determinó que previo al traslado de los pacientes se verifica -a través de la oficina de Transportes- la disponibilidad de vehículos institucionales (ambulancias 200-2090, 200-2232 y 200-2670) y, en caso de no disponerse del recurso interno, se contratan los servicios de la Cruz Roja Costarricense, concordante con la normativa vigente.

De la revisión de los “Vale de Transporte”, se determinó que las ambulancias asignadas al área de salud de Naranjo fueron utilizadas de manera constante durante el período en estudio, y no consta que se hayan contratado servicios para el traslado de pacientes mientras estuvieran disponibles los vehículos institucionales, contrario a lo descrito en la denuncia DE-100-2018.



Sin embargo, se comprobó que las ambulancias del área de salud de Naranjo son utilizadas -de manera frecuente- para el traslado de funcionarios y atender asuntos administrativos como envío de correspondencia, ropa y otros, lo cual no se ajusta al propósito de esos vehículos.

Además, se evidenciaron debilidades de control interno, por cuanto existen alteraciones manuales o tachaduras en los kilometrajes de entradas y salidas, lo que hace dudar la veracidad de las distancias recorridas.

En el caso de los “Servicio de Traslados” de pacientes, se omiten -de manera contante- los datos sobre la justificación del traslado, el lugar de salida y destino, si el paciente requiere acompañante y las implicaciones médicas del usuario, lo cual genera atrasos y riesgos en el envío de esos asegurados.

En la Ley General de Control Interno, artículo 8, se define como “sistema de control interno”, la serie de acciones ejecutadas por la administración activa, para proporcionar seguridad en la consecución de los siguientes objetivos:

- a) Proteger y conservar el patrimonio público contra cualquier pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal.
- b) Exigir confiabilidad y oportunidad de la información.
- c) Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones.
- d) Cumplir con el ordenamiento jurídico y técnico”.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, artículo 4.5.1, establecen que el jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben ejercer una supervisión constante sobre el desarrollo de la gestión institucional y la observancia de las regulaciones atinentes al sistema de control interno, así como emprender las acciones necesarias para la consecución de los objetivos.

El oficio GA-51078-12/GM-38718-12/GF-57355-12, del 18 de diciembre de 2012 “Circular que regula la ejecución del servicio de traslado de pacientes”, apartado 3.3 -Traslado de pacientes que requieren movilizarse desde y hacia su domicilio-, establece lo siguiente:

“Como norma general el traslado de pacientes se otorga entre el centro que lo remite y el centro que lo recibe, no obstante, en casos especiales debidamente justificados, para efectuar el traslado de pacientes desde o hacia su domicilio, se deberán considerar los siguientes aspectos:

- Para la asignación de estos traslados, deberá existir expresamente en el formulario “Solicitud de traslado”, la justificación con el criterio médico que lo respalde, el cual será otorgado única y exclusivamente a pacientes críticos que se les ha asignado una unidad especializada tipo ambulancia.
- El Establecimiento de Salud que coordina el traslado, deberá validar la necesidad del servicio desde y hacia su domicilio, a través de los mecanismos que considere oportunos”.



El Lic. Cristhian Gerardo Pérez Fernández, encargado del servicio de Transportes y de Caja Chica, manifestó que “La cantidad de tiempo que requiere el manejo de Caja Chica limita el control y gestión del servicio de Transportes, donde debe darse una adecuada resolución a los pacientes que deben ser trasladados a otros centros médicos”.

En el informe de Auditoría AGO-232-2014, del 1° de diciembre de 2014 “Evaluación de control interno sobre la administración del fondo de caja chica en el área de salud de Naranjo”, se evidenció “concentración y posible recargo de funciones del encargado de los servicios de Transportes y Caja Chica, debido a que una sola persona ejecuta ambas actividades, con los riesgos implícitos que eso conlleva”.

Cabe indicarse que el uso de ambulancias institucionales para atender asuntos administrativos desvía el fin con que fueron asignados esos vehículos y genera, de manera consecuente, el pago de servicios de traslados de pacientes por medio de la Cruz Roja Costarricense.

2. SOBRE LOS SERVICIOS DE TRASLADO DE PACIENTES POR MEDIO DE LA CRUZ ROJA COSTARRICENSE

En la denuncia DE-100-2018 se indicó que en el área de salud de Naranjo “se le cancela a la Cruz Roja y en ocasiones no realiza el servicio”.

Se evidenció la necesidad de mejorar los mecanismos de control interno para asegurar que los cobros por traslados de pacientes de la Cruz Roja Costarricense sean concordantes con la identificación del asegurado, la hora, destino, lugar de atención médica, placa de la ambulancia y otros datos que permitan cerciorar la congruencia y veracidad de los pagos, en especial, porque se dan facturaciones con retrasos de hasta seis meses. Lo anterior, debido a que según “Cobro por Servicios de Ambulancia a la Caja Costarricense de Seguro Social” 16164 del 14 de agosto de 2018 y factura CRC 2-10 1367 por un costo de ₡1.922,30, la paciente F.R.A. fue aparentemente trasladada desde su casa de habitación hasta el servicio de Urgencias del área de salud de Naranjo, pero no consta atención médica de ese día, según información suministrada por el Dr. Luis Fernando Montero Castro y el Lic. Walter López Porras, Director Médico y jefe Registros de Estadística en Salud, situación concordante con lo descrito en la denuncia DE-100-2018.

De igual forma, se analizaron 14 traslados de pacientes facturados y cobrados por la Cruz Roja Costarricense, donde sí se comprobó la atención médica en los Ebáis de referencia.

También se analizaron las boletas de la Cruz Roja Costarricense, en cuanto a fechas, consecutivo de numeración, kilómetros recorridos y montos facturados, lo cual se consideró razonable.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, numeral 4.1 -Actividades de control-, establecen lo siguiente:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben diseñar, adoptar, evaluar y perfeccionar, como parte del SCI, las actividades de control pertinentes, las que



comprenden las políticas, los procedimientos y los mecanismos que contribuyen a asegurar razonablemente la operación y el fortalecimiento del SCI y el logro de los objetivos institucionales. Dichas actividades deben ser dinámicas, a fin de introducirles las mejoras que procedan en virtud de los requisitos que deben cumplir para garantizar razonablemente su efectividad”.

De acuerdo con el Lic. Cristhian Gerardo Pérez Fernández, encargado del servicio de Transportes, no se realizan controles cruzados entre los traslados de la Cruz Roja Costarricense y la atención médica otorgada en los diferentes centros médicos; aunque se efectúan revisiones manuales donde se han detectado inconsistencias, según lo descrito en el oficio O.T.A.S.N.-060-2018, del 28 de agosto de 2018 enviado a esa institución:

- “La boleta N.º 25881 no coincide con las boletas adjuntas en dicha factura.
- Se revisaron las boletas de los traslados y se evidencia que están cobrando doble viaje a San José, ante dicha situación se constató vía telefónica con los pacientes y manifiestan que realizaron un solo viaje en la misma ambulancia placa 1469 (llevar-traer)”.

Además, el Lic. Pérez Fernández, en los oficios O.T.A.S.N.020-2017, del 31 de julio, y O.T.A.S.N.-30-2017, del 20 de noviembre, ambos de 2017, comunicó a la Administración y Dirección Médica algunas necesidades y limitaciones que presenta el servicio de Transporte, relacionadas con la demanda de traslado de pacientes y falta de coordinación entre los diferentes servicios.

El propósito de mejorar el sistema de control interno obedece a la necesidad de garantizar una adecuada utilización de los recursos institucionales y evitar pérdidas ante eventuales pagos de servicios facturados de manera errónea o irregular, lo cual podría ser causal de responsabilidad administrativa y civil.

3. SOBRE EL TRASLADO DE PACIENTES QUE REQUIEREN MOVILIZARSE DESDE Y/O HACIA SU DOMICILIO

En el área de salud de Naranjo realizan el traslado de pacientes, tanto en ambulancias institucionales como de la Cruz Roja Costarricense, desde sus casas de habitación hasta el centro médico y/o viceversa, pero no consta un detalle que justifique los motivos por los cuales se considera indispensable la prestación de ese servicio.

La Circular GA-51078-12/GM-38718-12/GF-57355-12, del 18 de diciembre de 2012, suscrita por las Gerencias Médica, Administrativa y Financiera, estableció las condiciones para el traslado de pacientes, según se transcribe a continuación:

“Para efectuar el traslado de pacientes a citas programadas, que de conformidad a su diagnóstico y al criterio médico emitido, **NO requieren moverse en una unidad especializada tipo Ambulancia**, la CAJA deberá utilizar en primera instancia el transporte público. En caso de que el criterio médico del especialista o el Establecimiento de Salud



que coordina el traslado determinen medicamente que el paciente no puede trasladarse por este medio, podrá asignársele el servicio a través de un vehículo para traslado de pacientes sentados, para lo cual la CAJA deberá utilizar en primera instancia sus propias unidades; a falta de éstas podrá contratar los servicios de transporte de empresas privadas o utilizar ambulancias de CRUZ ROJA, tomando en consideración la relación costo/beneficio en el servicio de traslado, la cual deberá realizarse en apego a lo establecido en la Ley de Contratación Administrativa y su Reglamento, o al Convenio entre ambas instituciones según corresponda cada caso”. (El subrayado y negrita es del original).

En esa misma Circular, numeral 3.3 -Traslado de pacientes que requieren movilizarse desde y hacia su domicilio-, se indicó:

“Como norma general el traslado de pacientes se otorga entre el centro que lo remite y el centro que lo recibe, no obstante, en casos especiales debidamente justificados, para efectuar el traslado de pacientes desde o hacia su domicilio, se deberán considerar los siguientes aspectos:

- Para la asignación de estos traslados, deberá existir expresamente en el formulario “Solicitud de traslado”, la justificación con el criterio médico que lo respalde, el cual será otorgado única y exclusivamente a pacientes críticos que se les ha asignado una unidad especializada tipo ambulancia.
- El Establecimiento de Salud que coordina el traslado, deberá validar la necesidad del servicio desde y hacia su domicilio, a través de los mecanismos que considere oportunos”.

Además, en el oficio GM-ADM-8630-2014, del 7 de abril de 2014 “Recordatorio de la circular GA-51078-12/GM-38718-12/GF-57355-12”, se instruyó sobre la necesidad de “revisar los criterios médicos emitidos para el otorgamiento del beneficio de servicios de ambulancia, dado que deben considerar los principios de razonabilidad, eficiencia y eficacia”.

La situación descrita evidencia la necesidad de fortalecer el control interno en cuanto al otorgamiento de los servicios de ambulancia, los cuales deben estar respaldados con justificación clínica en pacientes críticos que realmente ameriten el traslado en un vehículo institucional o por medio de la Cruz Roja Costarricense.

El traslado de pacientes sin criterios médicos que justifiquen el servicio repercute negativamente en el gasto presupuestario, el cual fue superior a ¢13.000.000,00 (trece millones de colones 00/100) al 30 de octubre de 2018.

CONCLUSIONES

El estudio permitió determinar que los hechos descritos en la denuncia DE-100-2018 son parcialmente correctos, ya que existe la necesidad de establecer mejoras en los controles para el traslado de pacientes por medio de la Cruz Roja Costarricense, por cuanto se canceló un servicio -a esa institución- donde no consta la atención médica de la asegurada.



En lo referente a la contratación de los servicios a la Cruz Roja Costarricense, se comprobó que existe una coordinación previa con la oficina de Transportes donde se priorizan los vehículos del área de salud de Naranjo, en lo cual no lleva razón el denunciante.

Sin embargo, se comprobó que las ambulancias de esa área de salud son utilizadas para asuntos administrativos, aspecto que altera el propósito de esos vehículos e incide en la contratación de servicios.

Además, se evidenciaron debilidades de control interno relacionadas con la confección de los “Vales de Transporte” y los “Servicios de Traslado”, así como en los motivos que justifiquen el traslado de pacientes, tanto con vehículos institucionales como de la Cruz Roja Costarricense.

RECOMENDACIONES

AL DR. LUIS FERNANDO MONTERO CASTRO, EN SU CALIDAD DE DIRECTOR MÉDICO DEL ÁREA DE SALUD DE NARANJO, O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

1. Implementar acciones de control y supervisión a efectos de que los profesionales en ciencias médicas hagan un uso racional de los servicios de traslado de pacientes, para lo cual deberán justificar los motivos por los que consideran indispensable el traslado de asegurados por medio de vehículos institucionales o la Cruz Roja Costarricense, y completar los requerimientos del formulario “Servicio de Traslados”, según lo descrito en los hallazgos 2 y 3 del presente informe. Para acreditar el cumplimiento de la presente recomendación, debe remitir a esta Auditoría Interna, una certificación de las instrucciones emitidas y acciones ejecutadas. **Plazo de cumplimiento: 1 mes.**

A LA LICDA. LILIANA PÁEZ RODRÍGUEZ, EN SU CALIDAD DE ADMINISTRADORA DEL ÁREA DE SALUD DE NARANJO, O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

2. Ejecutar un plan de acción tendente a subsanar lo descrito en los hallazgos 1, 2 y 3 del presente informe, para lo cual deberá considerar lo siguiente: **a)** Incrementar el aprovechamiento de las ambulancias institucionales en el traslado de pacientes, evitando el uso de esos vehículos en asuntos administrativos. **b)** Establecer controles documentados y/o digitales que garanticen congruencia y veracidad de los servicios contratados con la Cruz Roja Costarricense. **c)** Efectuar el traslado de pacientes únicamente entre centros médicos, salvo casos que requieran ser llevados desde o hasta su domicilio, según criterio médico. **d)** Efectuar el llenado de los “Vales de Transporte” sin alteraciones ni tachaduras. Para acreditar el cumplimiento de la presente recomendación, debe remitir a esta Auditoría Interna, una certificación del plan y su implementación. **Plazo de cumplimiento: 3 meses.**
3. Efectuar una revisión del “Cobro por Servicios de Ambulancia a la Caja Costarricense de Seguro Social” según boleta 16164 del 14 de agosto de 2018 por ₡1.922,30 incluida en la “Factura por Cobro traslado de pacientes Área de Salud Naranjo” CRC 2-10 1367 del 16 de octubre de 2018, a



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL AUDITORÍA INTERNA

nombre de la paciente F.R.A., quien al parecer no recibió atención médica en ese centro de salud. De los resultados obtenidos proceda como en derecho corresponda. Para acreditar el cumplimiento de la presente recomendación, debe remitir a esta Auditoría Interna, una certificación de las acciones ejecutadas. **Plazo de cumplimiento: 2 meses.**

COMENTARIO DEL INFORME

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna de la CCSS, los resultados de la presente evaluación fueron comentados con el Dr. Luis Fernando Montero Castro y la Licda. Liliana Páez Rodríguez, Director Médico y Administradora del Área de Salud de Naranjo, de lo cual no hubo comentarios al respecto.

ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

Lic. Luis Alberto Arce Pérez
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Lic. Geiner Arce Peñaranda, Mgtr.
JEFE DE SUBÁREA

GAP/LAAP/trg

