



AGO-62-2020
12 de agosto de 2020

RESUMEN EJECUTIVO

El estudio se desarrolló en cumplimiento del programa de Actividades Especiales del Plan Anual de Trabajo 2020 del Área de Gestión Operativa de la Auditoría Interna.

El objetivo de la evaluación fue verificar la implementación de mecanismos eficientes de control para la gestión administrativa financiera en el área de salud de Pital, en materia de Formulación y Ejecución del Presupuesto, Activos, Recursos Humanos, Transportes, Viáticos, Caja Chica, Validación y Facturación de Servicios Médicos.

Los resultados del estudio evidencian la necesidad de fortalecer la gestión financiera- administrativa en el área de salud Pital, relacionada con la formulación, ejecución y control presupuestario, control en la custodia y resguardo de los activos institucionales en uso y desuso, mecanismos de supervisión ejercidos por el nivel local y superior jerárquico, revisión de la nómina salarial, así como fortalecer el control, eficiencia y oportunidad de los servicios de transportes en apoyo a las labores sustantivas de la Unidad, control y cumplimiento normativo en el pago de viáticos, compras con fondos de caja chica, también verificar la gestión y control de los servicios de Validación y Facturación de Servicios Médicos.

Así mismo, fortalecer las acciones de control del gasto de telecomunicaciones, recursos energéticos y agua. Lo anterior, en virtud de que se observó un crecimiento general del 25,2 % entre el 2017 y el 2019, lo que representó un aumento de ₡4 908 155,36 (cuatro millones, novecientos ocho mil, ciento cincuenta y cinco colones con treinta y seis céntimos). La Unidad no dispone de central telefónica para el desarrollo de llamadas mediante números internos sobre protocolo de internet (IP) con otras centrales de marca diferente; además, carece de software que les permita monitorear y controlar el gasto de los servicios telefónicos, por extensión, de un mes a otro.

Además, las gestiones para el mejoramiento del sistema de control interno, debido a la cantidad de bienes muebles que se localizan en los pasillos, salas de estar y a la intemperie, lo cual genera que no se pueda garantizar un resguardo de los activos asignados a esa Unidad, aunado al uso inapropiado de los recursos institucionales y a la ausencia de un plan de sustitución de los equipos que han cumplido la vida útil y se encuentran en mal estado de funcionamiento.

También, se detectaron activos en trámite de baja sin ningún tipo de control, convirtiéndose en una práctica de acumuladores de bienes, lo cual incrementa los riesgos ante hechos irregulares relacionados con el uso indebido, abusos, sustracciones o pérdidas patrimoniales; situación que requiere un plan articulado por medio de una adecuada rotación y controles que permitan contar previamente con criterios técnicos sobre la obsolescencia y el nivel óptimo de estos, para no mantenerlos en las oficinas o la intemperie durante períodos largos y evitar su deterioro o subutilización.

Es importante reiterar la obligatoriedad y responsabilidad -de los funcionarios- de atender lo que dicta el marco normativo institucional y las Normas de Control Interno para el Sector Público en materia de Bienes Muebles administrados, relacionado con la custodia y control de los activos, valoración del riesgo, procedimientos sobre el ingreso de un activo, retiro o traslado, así como eliminar la práctica de acumular o desechar activos en bodegas o zonas comunes. Asimismo, se evidenció la necesidad de fortalecer la práctica de inventarios periódicos que permitan conocer el estado de los bienes muebles, sea para darlos de baja o que sean aprovechados en el mismo centro de trabajo o en otras Unidades de la institución, efectuando los registros correspondientes en el Sistema Contable de Bienes Muebles (SCBM).



En la gestión de recursos humanos se requiere un mayor involucramiento de la Unidad encargada como asesor de la Dirección, Administración y demás jefaturas, para resolver lo concerniente a las materias salariales, capacitación, vacaciones, control del cumplimiento de la jornada laboral y supervisión de los procedimientos que se desarrollan en el área de salud.

Adicionalmente, se identificaron oportunidades de mejora en la gestión del servicio de transportes para lograr un uso eficiente de los vehículos institucionales asignados, pago de viáticos, manejo de los fondos de caja chica, y validación y facturación de servicios médicos, aspectos que debilitan el sistema de control interno y expone a la institución a la materialización de riesgos.

En virtud de lo expuesto, este Órgano de Control y Fiscalización recomendó a la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Huetar Norte, elaborar un plan de acción para atender las debilidades detectadas en los hallazgos 1, 2, 3, 4, 5, 6 y 7, relacionados con la gestión financiera administrativa del área de salud Pital.



AGO-62-2020
12 de agosto de 2020

ÁREA DE GESTIÓN OPERATIVA

**AUDITORÍA DE CARÁCTER ESPECIAL: ESTUDIO INTEGRAL EN EL
ÁREA DE SALUD DE PITAL U.E. 2475
TEMA: SERVICIOS FINANCIEROS Y ADMINISTRATIVOS**

**DIRECCIÓN DE RED INTEGRADA DE PRESTACIÓN DE
SERVICIOS DE SALUD HUETAR NORTE, U.E. 2499**

ORIGEN DEL ESTUDIO

El estudio se desarrolló en cumplimiento del Plan Anual de Trabajo 2020 del Área Gestión Operativa de la Auditoría Interna.

OBJETIVO GENERAL

Verificar la implementación de los mecanismos de control para la gestión administrativa financiera en el área de salud de Pital, en materia de Formulación y Ejecución del Presupuesto, Activos, Recursos Humanos, Transportes, Viáticos, Caja Chica, Validación y Facturación de Servicios Médicos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analizar la gestión administrativa para la formulación, ejecución y control presupuestario.
- Corroborar el control en la custodia y resguardo de activos.
- Verificar el control interno y mecanismos de supervisión ejercidos, así como el cumplimiento normativo en los procesos de recursos humanos y pago de la planilla salarial.
- Analizar el control, eficiencia y oportunidad de los servicios de transporte en apoyo a las labores sustantivas del área de salud.
- Verificar el control y cumplimiento normativo en el pago de viáticos y las adquisiciones por caja chica.
- Verificar la gestión y control de los servicios en Validación y Facturación de Servicios Médicos.

ALCANCE

El estudio comprendió la revisión y análisis de la gestión financiera administrativa relacionada con la formulación, ejecución y control presupuestario, control en la custodia y resguardo de los activos institucionales, mecanismos de control y supervisión ejercidos, cumplimiento normativo en los procesos de recursos humanos y pago de planilla salarial, oportunidad de los servicios de transportes en apoyo a las labores sustantivas del área de salud Pital, cumplimiento normativo en el pago de viáticos, adquisiciones por caja chica, así como la gestión y control de Validación y Facturación de Servicios Médicos.

La información recopilada y sujeta de análisis se delimitó a la gestión financiera administrativa de los siguientes servicios: Presupuesto, Activos, Recursos Humanos, Transportes, Viáticos, Caja Chica, Validación y Facturación de Servicios Médicos; entre enero y diciembre de 2019, ampliándose en aquellos casos que se consideró necesario, a partir de los datos suministrados por la Administración Activa del área de salud Pital.

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 y demás normativa aplicable.



LIMITACIONES

En acatamiento de las disposiciones internas comunicadas mediante SAGAL-037-2020, del 20 de abril 2020 “Directriz relacionada con los productos de auditoría dirigidos a instancias administrativas que están siendo impactadas en su labor por la atención de la emergencia Covid-19”; para la ejecución del presente estudio se indagó con los responsables de los procesos la posibilidad de atención de algunos requerimientos de información a través de medios de comunicación virtual y el correo electrónico institucional, además, se realizó visita presencial a la Unidad evaluada al inicio del estudio.

METODOLOGÍA

- Revisión de la siguiente información documental o digital:
 - Informe del Mayor Auxiliar de Asignaciones Presupuestarias.
 - Análisis de la ejecución presupuestaria de las subpartidas 2122 telecomunicaciones, 2126 energía eléctrica y 2128 servicio de agua.
 - Planilla ampliada, control de asistencia y vacaciones, expedientes de personal.
 - Informe de la supervisión efectuada por la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Huetar Norte.
 - Sistema Contable de Bienes Muebles (SCBM).
- Entrevistas, narrativas o solicitud de información a los siguientes colaboradores:
 - Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Huetar Norte:
 - Dr. Gustavo Zeledón Donzo, Director.
 - Lic. Vernon Bolaños Martínez, Administrador.
 - Licda. Giorgianella Zárate Valeria, encargada de Transportes.
 - Área de salud Pital:
 - Dra. Kattia Corrales, Barboza, Directora Médica.
 - Lic. Ronny Monge Sandí, Administrador.
 - Lic. Erick Badilla Chacón, encargado Financiero Contable y de Activos.
 - Lic. Wendry Gerardo Chavarría Ramírez, encargado de Contratación Administrativa y Caja Chica.
 - Bach. Cindy Mariela Araya Rojas, encargada a.i. de Contratación Administrativa y Caja Chica.
 - Lic. José Carlos Rodríguez Vargas, coordinador de Gestión de Recursos Humanos.
 - Sr. David Alberto Mondragón Hernández, encargado de Proveeduría y Transportes.
 - Sra. Pamela María Orozco Sánchez, encargada de Validación y Facturación de Servicios Médicos.
- Inspección ocular en las instalaciones de los servicios financieros administrativos del área de salud Pital (pasillos, salas de estar, bodegas, parqueos, zonas verdes).

MARCO NORMATIVO

- Ley General de Control Interno, del 4 de setiembre 2002.
- Ley Administración Financiera de la República y Presupuestos Públicos N.º 8131, La Gaceta 198 de octubre de 2001.
- Manual de Reclutamiento y Selección de la CCSS, 1988.
- Modelo Funcional y Organizacional del Área Financiero-Contable en los establecimientos de Salud, 2015.
- Normas de Control Interno para el Sector Público, del 6 de febrero del 2009.
- Instructivo para el trámite y pago de Jornada Extraordinaria, Circulares DRH-198-98 y DRH-369-98, del 24 de marzo y 4 de junio de 1998.



- Circulares GDA-31991-07 del 6 de agosto 2007, DAGP-0767-2011 del 1° de julio de 2011, DAGP-1560-2011 del 30 de noviembre de 2011, DAGP-0936-2014 del 19 de agosto de 2014 y DAGP-0041-2016 del 18 de enero de 2016, de la Dirección de Administración y Gestión de Personal.
- Circular SAE-156-2011 del 28 de julio de 2011, referente a los plazos para realizar las pruebas del EIS, Circular 47-1996 del 29 de febrero de 1996 “Conformación y Contenido del Expediente Personal”, Circular 142-2005 del 8 de febrero de 2005 y 32858 del 9 de noviembre de 1998 “Juramentación del Nuevo Empleado Público”, Circular 14662 del 22 de setiembre de 1998 “Directrices en materia de Equipos interdisciplinarios de Selección (EIS)”, Circular 12464 del 16 de julio de 1998 “Presentación de fotocopias de títulos universitarios.”, Circular 754 del 16 de febrero de 1994 “Certificados de bachillerato por madurez.”
- Protocolo control de calidad de la nómina salarial ordinaria de la Caja Costarricense de Seguro Social a nivel local, julio de 2009.
- Política Presupuestaria 2018-2019.
- Política de Aprovechamiento Racional de los Recursos Financieros de la Caja Costarricense del Seguro Social, octubre 2010.
- Medidas para mejor Optimización de los Recursos 2013-2014.
- Actualización de los lineamientos para el uso racional del agua y de los recursos energéticos 2013.

ASPECTOS NORMATIVOS POR CONSIDERAR

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 en razón de 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. GESTIÓN PRESUPUESTARIA

1.1. SOBRE LA EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA

Se evidenciaron partidas presupuestarias de egresos en efectivo que no alcanzaron el 85 % de ejecución al 31 de diciembre de 2019 y otras de egresos en especie que ascendieron hasta un 108 %, entre ellas: 2254 Medicinas (107,87 %), 2270 Instrumental Médico (103,51 %) y 2701 Depreciación Maquinaria Mobiliario (106,79 %), lo que muestra debilidades en el sistema de control interno en materia presupuestaria por parte de las autoridades de del área de salud Pital.

Al 31 de diciembre de 2019, esa área de salud disponía de una asignación total de ¢ 3 169 millones, distribuida en egresos en efectivo ¢ 2 520 millones y ¢ 648 millones en especie, para una ejecución de 93,43 %, no obstante, se reflejaron subgrupos de partidas de egresos en efectivo con una ejecución acumulada menor al 85 %:



CUADRO 1
ÁREA DE SALUD PITAL U.E. 2475
EGRESOS EN EFECTIVO
EJECUCIÓN < AL 85 %

	PARTIDAS	% EJECUCIÓN
PARTIDAS FIJAS (SERV. PERS.)		
2003	AUMENTOS ANUALE	83 %
2017	CARRERA PROFESI	79 %
PARTIDAS VARIABLES (SERV. PERS.)		
2025	DIAS FERIADOS	54 %
2015	REMUNERACION P.	72 %
2022	RECARGO NOCTURN	50 %
SERV.N.PERS		
2122	TELECOMUNICACIO	74 %
2128	SERVICIOS DE AG	81 %
2140	TRANSP. EL PAIS	74 %
2151	MANT.INST.OBRAS	82 %
2152	MANTENIM.REP.EQ	84 %
2156	MANT.REPAR.ED.T	82 %
MAT Y SUMIN		
2201	COMBUS.MAQ.EQUI	24 %
2205	OTROS PROD.QUIM	80 %
2206	TINTAS,PINT-DIL	20 %
2211	IMPRESOS Y OTRO	0 %
2212	MAT. PROD. META	59 %
2215	OTROS MAT CONST	53 %
2216	MAT.PRO.ELC.TEL	48 %
2221	REP.EQUIPO DE T	80 %
2225	UTILES Y MATER.	58 %
2227	UTILES Y MAT. D	41 %
2228	UTIL.MAT.RESG.S	51 %
2233	OTROS UTILES Y	67 %
2243	LUBRIC.GRASA EQ	74 %
MAQ. Y EQUIPO		
2310	EQ.Y MOBILIARIO	72 %
2315	EQUIPO DE COMPU	21 %
2390	EQUIPOS VARIOS	59 %

Fuente: CITRIX 31-12-2019

La Ley de la Administración Financiera de la República y Presupuestos Públicos establece lo siguiente, en el artículo 5, inciso b, como norma orientadora del “Principio de gestión financiera”:

“La administración de los recursos financieros del sector público se orientará a los intereses generales de la sociedad, atendiendo los principios de economía, eficacia y eficiencia, con sometimiento pleno a la ley”.

La ausencia de definición e implementación de acciones concretas orientadas a mejorar la gestión financiera del área de salud Pital genera subutilización de los recursos financieros institucionales asignados para atender la demanda de la población adscrita a esa Unidad, aunado a debilidades en la gestión de control y supervisión por parte de las autoridades del área de salud Pital y superiores jerárquicos.

Lo anterior, evidencia la necesidad de fortalecer el sistema de control interno en materia presupuestaria, por parte de los jerarcas locales y regionales, siendo estos últimos los que deben adoptar un rol de dirección y liderazgo orientado al fortalecimiento de la gestión administrativa y financiera.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: auditoria_interna@ccss.sa.com

1.2. SOBRE EL INCREMENTO EN EL GASTO DE LOS SERVICIOS PÚBLICOS

Se determinó que entre el 2017 y 2019, el gasto por concepto de servicios públicos del área de salud de Pital correspondiente a telecomunicaciones, energía eléctrica y agua, se incrementó en ₡ 4 908 155 (cuatro millones, novecientos ocho mil, ciento cincuenta y cinco colones) representado por 25 %.

El gasto acumulado al 31 de diciembre de 2017 fue de ₡ 20 027 115 y en el 2019 ascendió a ₡ 24 935 270, en el cuadro 2 se muestra la variación anual del gasto de los servicios públicos al 31 de diciembre de 2019:

CUADRO 2
ÁREA DE SALUD PITAL U.E. 2475
GASTOS SERVICIOS PÚBLICOS
2017-2019

PARTIDAS	GASTO ANUAL ACUMULADO			VARIACIÓN GASTO 2017 & 2019	
	2017	2018	2019	NOMINAL	PORCENTUAL
2122 TELECOMUNICACIO	1 453 828	1 530 768	2 020 214	566 386	39 %
2126 ENERGÍA ELECTRI	18 172 951	18 152 776	22 140 000	3 967 049	22 %
2128 SERVICIOS DE AG	400 336	727 851	775 056	374 720	94 %
TOTAL	20 027 115	20 411 395	24 935 270	4 908 155	25 %

Fuente: elaboración propia, datos CITRIX al 31 de diciembre de 2017, 2018 y 2019.

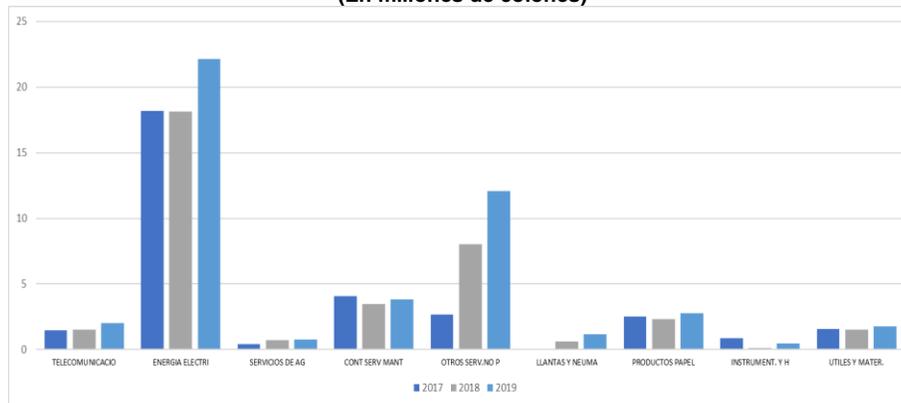
En el 2019 el servicio de telecomunicaciones representó un aumento de ₡ 566 386 (quinientos sesenta y seis mil, trescientos ochenta y seis colones), 39 % en comparación del 2017.

La subpartida 2126 energía eléctrica, mostró un incremento de 22 % en el gasto anual acumulado al 31 de diciembre de 2019, lo que representó ₡ 3 967 049 (tres millones, novecientos sesenta y siete mil, cuarenta y nueve colones), al pasar de ₡ 18 172 951 (dieciocho millones, ciento setenta y dos mil, novecientos cincuenta y un colones) en el 2018 a ₡ 22 140 000 (veinte dos millones, ciento cuarenta mil colones) al finalizar el 2019.

El servicio de agua mostró una tendencia de crecimiento de 94 %, al pasar de ₡ 400 336 (cuatrocientos mil, trescientos treinta y seis colones) en el 2017 a ₡ 775 056 (setecientos sesenta y cinco mil, cincuenta y seis colones) al 31 de diciembre de 2019.

Aunado a lo anterior, se identificaron partidas presupuestarias con tendencias de crecimiento en el gasto que oscilaron entre 10 % y 348 %, entre ellas: 2199 otros servicios no personales (348 %), 2209 llantas y neumáticos¹ (93 %), 2210 productos de papel (10 %), 2225 útiles y materiales de oficina (11 %), según el gráfico 1:

GRÁFICO 1
ÁREA DE SALUD PITAL U.E. 2475
INCREMENTO DEL GASTO ANUAL
2017-2019
(En millones de colones)



Fuente: elaboración propia, datos CITRIX al 31 de diciembre de 2017, 2018, 2019.

¹ El incremento del gasto de la subpartida 2209 llantas y neumáticos, se efectuó tomando como referencia el periodo 2017 - 2018.



El Cuerpo Gerencial de la institución, el 21 de abril 2016, mediante oficio GIT-3578-2016| GL-43.668-2016| GM-10857-16GF-51581-16| GA-47883-2016| GP-42889-2016, dirigido a todos los centros de trabajo de la CCSS, hizo un recordatorio sobre la “Actualización de lineamientos para el uso racional de los recursos energéticos en la Caja Costarricense de Seguro Social” y, en lo que interesa, señaló:

“En cumplimiento de esta disposición y teniendo en cuenta la gran cantidad de recursos físicos con que cuenta nuestra institución y el alto consumo de energía y agua potable que implica su operación, se convierte en responsabilidad de todos los funcionarios, aplicar buenas prácticas en el uso de estos recursos y así reducir su consumo, lo que implica una disminución de costos para la institución.

Por lo anterior, se instruye a todas las autoridades y jefaturas de los distintos establecimientos, que se apliquen los “Lineamientos para el Uso Racional del agua y de los Recursos Energéticos en la Caja Costarricense del Seguro Social” que se encuentran en el documento adjunto”.

La política presupuestaria 2018-2019 del Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y Régimen No Contributivos de Pensiones, refiere:

“LINEAMIENTO 1: UTILIZACIÓN RACIONAL DE LOS RECURSOS

(...) c. Continuar aplicando medidas que generen ahorros, las cuales contribuyan al logro de un gasto eficiente y racional de los recursos, y que permitan mantener el equilibrio presupuestario entre ingresos y egresos, así como el cumplimiento de las metas institucionales.

LINEAMIENTO 4: FORMULACIÓN, EJECUCIÓN, CONTROL Y EVALUACIÓN DEL USO DE LOS RECURSOS

(...) d. Estimular el ahorro de recursos a través de la revisión de las actividades, el cambio en los procesos, la búsqueda de mejores prácticas, la sensibilización a los funcionarios, la utilización de medios electrónicos, entre otros.

(...) h. Realizar evaluaciones permanentes del presupuesto por parte de las unidades ejecutoras, a efecto de monitorear el comportamiento del gasto y realizar los ajustes que correspondan a la programación del Plan-Presupuesto, así como determinar posibles sobrantes, especialmente para financiar las subpartidas relacionadas directamente con la atención a los asegurados (as)”.

Debilidades en el sistema supervisión y control de las erogaciones en servicios públicos y demás subgrupos de partidas presupuestarias del área de salud Pital, no estimula un gasto eficiente y racional de los recursos institucionales asignados, aunado al uso de tecnologías (central telefónica análoga) que no permite un ahorro (tecnología IP).

El aumento anual en las erogaciones de los servicios públicos y en las partidas de materiales de oficina, productos de papel y otros en el área de salud Pital, muestran la necesidad de fortalecer una cultura de ahorro, uso eficiente y racional de los recursos instituciones por parte de los colaboradores, así como una implementación de tecnologías eficientes e innovadoras con el objetivo de lograr el equilibrio presupuestario.

2. GESTIÓN DE ACTIVOS

2.1. SOBRE EL MANEJO INTEGRAL Y REEMPLAZO DE LOS ACTIVOS DADOS DE BAJA O EN TRÁMITE

Se evidenció la necesidad de fortalecer el sistema de control interno respecto a la gestión de bienes muebles en desuso, fuera de funcionamiento, dados de baja o en trámite y que han sido reemplazados, cumplido la vida útil o inservibles. Además, se requiere incrementar las medidas de supervisión y evaluación del inventario, así como la ejecución de procedimientos revalorizables (venta de chatarra), debido a que de 1 706 activos registrados en el inventario anual del 2019, se encontró que 363 (21 %) han cumplido su vida útil y son resguardados en los



espacios destinados como parqueos, ubicados en zonas donde pueden generar potenciales estanques de agua, residuos, polvo y reproducción de vectores o roedores, por tener acumulado mobiliario y materiales al aire libre (Ver anexo 1).

Referente al vehículo Pick Up, placa 200-1537, el Ing. Steve Rojas Zúñiga, jefe Subárea Taller Mecánico, en oficio STM-280-16, del 4 de abril de 2016, enviado al Lic. Monge Sandí, referente a la recomendación de baja técnica, manifestó:

“En atención a reporte de averías 250924, de 03 de marzo del 2016, en el que se solicita accesoria técnica, con el fin de valorar la alternativa de dar de baja al activo correspondiente al vehículo 200-1537 (...) basados en el análisis de antigüedad, obsolescencia, depreciación, las malas condiciones mecánicas y de carrocería, la Sub-Área Taller Mecánico recomienda técnicamente dar de baja este vehículo”.

El Lic. Ronny Monge Sandí, Administrador del área de salud Pital, en oficio AASP-020-2020, del 5 de febrero de 2020, solicitó al Ing. Steve Rojas Zúñiga, jefe de Servicios Generales:

“(.) incorporación a la programación de recolección de vehículos para llevar a cabo procedimiento de remate de vehículos en desuso y dados de baja y des inscritos, contamos con los documentos del registro de la propiedad y derechos de circulación y la respectiva llave de arranque”.

El Cuerpo Gerencial de la institución, mediante correo electrónico del 23 de junio de 2015, comunicó a las Unidades Programáticas Médicas y Administrativas, las acciones a implementar contra el Dengue y la Chikungunya, según se indica:

“(.) todas las unidades de la Caja Costarricense de Seguro Social sean administrativas, médicas, financieras, unidades de producción o de pensiones, deben desarrollar acciones contra estas enfermedades y trabajar en diversas iniciativas como:

- Revisión de toda la infraestructura institucional con el propósito de eliminar cualquier posibilidad de aguas estancadas. Esto incluye los terrenos en que los edificios se encuentren ubicados.
- Motivar a todo el personal de nuestra Institución para que realice una vigilancia estricta en sus centros de trabajo, hogares y sitios de reunión.
- Promover a todo nivel la aplicación de los “13 mandamientos contra el dengue” desarrollados por la CCSS.
- Promover en las comunidades la identificación, revisión y disposición adecuada de objetos que acumulen agua en parques, cementerios, centro de recreo, centros educativos, infraestructuras públicas y privadas, establecimientos comerciales, entre otros. Se les insta a realizar una coordinación estrecha con las Juntas de Salud y otras organizaciones propias de cada comunidad, según corresponda.
- Capacitación continua en el abordaje integral de la enfermedad tanto a usuarios como personal.

(...) Se les recuerda que las acciones e iniciativas desarrolladas para estos fines, en el caso de los establecimientos de salud, deben contar con la participación conjunta de las Comisiones de Gestión Ambiental y las Comisiones de Vigilancia Epidemiológica”.

El Manual de Normas y Procedimientos Contables y Control de Activos establece:

“Artículo 40 Retiro por Inservible u Obsolescencia: Para proceder al retiro por concepto de inservible u obsolescencia tecnológica se de cumplir con las siguientes acciones administrativas:

1. Declaración de Inservibles: El Área de Conservación y Mantenimiento, Servicios de Mantenimiento o Ingenieros residentes de Hospitales y Direcciones Regionales según su ámbito de competencia, levantarán declaratoria de inservible u obsolescencia tecnológica por cada bien, indicando las razones y adjuntando documentos justificantes, además verificará si se pueden utilizar las partes del bien como repuestos.



Para dar de baja equipo de cómputo, el criterio técnico debe ser firmado por la Unidad de Tecnología de Información y Comunicación (ante Centro de Gestión de Informática) o el Ingeniero Informático de cada Unidad. Considerando lo establecido en este artículo 40 y su experiencia como profesional. Además, debe contener claramente las razones que justifican el desecho del equipo. A continuación, se mencionan algunas posibles razones, no obstante, pueden existir otros justificantes según sea la naturaleza del activo.

- Funcionalidad: El dispositivo no cumple con los requerimientos del lugar. En base a este resultado y de estar en buenas condiciones se debe publicar en la Web Máster, como activo en desuso para reubicarlos en la Unidad que exprese su interés.
- Valor en Libros: Valor que tiene el activo en el inventario vs. su funcionalidad.
- Costo de Reparación vs. Valor del Activo en Inventario: Muchas veces el costo de reparación sobrepasa el valor del activo en inventario.
- Costo de oportunidad de reparación: Es el costo de reparar un activo que se requiere para brindar el servicio en la actualidad vs. el tiempo de adquirir uno nuevo y tener el contenido presupuestario para su adquisición.
- Costo de Reparación Vs. Precio Actual del Activo en el Mercado: En este caso, el costo de reparación resulta más alto que lo que costaría adquirir un nuevo dispositivo con características en el mercado.
- Costo de oportunidad y Garantía por reparación: Algunas reparaciones son muy costosas y tan solo tienen garantías de 15 días a un mes, lo cual debe ser analizado.
- Obsoleto: El equipo no cuenta con repuestos ni soporte técnico”.

Esta Auditoría, por medio del informe ASF-169-2015 “Estudio Integral Gerencial Hospital de San Carlos U.E. 2401 Área: Registro y Control de los Activos”, recomendó a la Gerencia Administrativa elaborar un procedimiento para el tratamiento de los vehículos que son dados de baja a nivel nacional, con el fin de que se establezcan acciones claras sobre los responsables de la custodia, traslado y desecho o venta de esos activos. Asimismo, realice un estudio para que se valore la necesidad de disponer de un espacio físico para la custodia y administración de vehículos que la institución retira del inventario; lo anterior, por cuanto el Área Servicios Generales y la Dirección de Servicios Institucionales elaboraron el “Procedimiento para la disposición de vehículos en desuso o inservibles”; no obstante, al 14 de julio de 2020, la institución no había determinado los responsables y plazos para dicho retiro.

Las limitaciones de espacio y debilidades en la gestión de control y supervisión por parte de la Dirección Médica y Administración de la Unidad, aunado a la desatención de las políticas y procedimientos para declarar y disponer de los activos en desuso por mal estado u obsolescencia o, en su defecto, la ausencia de una valoración para ser reparados o darse en donación a Unidades de la misma institución, muestran un inadecuado manejo de los bienes institucionales dados de baja o en trámite. Lo anterior, evidencia que no se está realizando un manejo integral, oportuno y ambientalmente responsable de los bienes muebles dados de baja o en trámite, en virtud de que los equipos están a la intemperie, ubicados en zonas de alto tránsito peatonal interno y donde se pueden producir vectores, al aire libre, acumulando polvo y residuos, ocupando espacio destinados para otros fines, en detrimento de la propia naturaleza y objetivos de la institución, que es precisamente erradicar ese tipo de riesgos para la salud de la población.

La Dra. Kattia Corrales Barboza, Directora Médica del área de salud de Pital, referente a las gestiones para dar de baja el equipo médico y demás bienes muebles, manifestó:

“Hace aproximadamente dos años, no nos dan de baja los equipos médicos, la mayoría de los equipos que yo tengo custodiados en la oficina han sido reemplazados por activos nuevos acorde a las tecnologías modernas. Nosotros como unidad, no disponemos del recurso humano profesional capacitado tales como Ingeniera Equipo Médico, Electromecánico y Otros profesionales, con criterio técnico experto para elaborar las actas de desecho de los activos, por tal motivo, los tenemos distribuidos por las oficinas y demás espacios en el área de salud, ya que no los podemos desechar hasta que se den de baja en el sistema SCBM.



Hemos sustituido muchos equipos entre ellos médicos, enfermería, oficina y otros, pero aún están registrados en el sistema institucional de activos, y nosotros como unidad tenemos que asumir el riesgo de custodia del bien hasta que se den de baja”.

El Lic. Ronny Monge Sandí, Administrador del área de salud Pital, referente a las gestiones para retirar el vehículo tipo Pick Up de las instalaciones, manifestó:

“El vehículo ya está retirado del Sistema Control Bienes Muebles, en el periodo 2018 habíamos realizado las coordinaciones con el Taller Automotriz Institucional, para que ellos retiraran con la grúa el Pick Up de las instalaciones del área, no obstante, cuando nos visitaron las llaves estaban extraviadas y no fue posible poder mover y arrancar el vehículo para subirlo a la grúa, por eso hasta el día de hoy lo tenemos resguardado en la zona verde, ya no disponemos de espacio bajo techo para resguardarlo”.

Lo descrito se contrapone a una administración óptima del patrimonio que tiene bajo su custodia la Unidad e incrementa los riesgos de hechos irregulares como usos indebidos, abusos, sustracciones y pérdidas de los activos y sus componentes, aunado a la ausencia de un plan de sustitución de los equipos que han cumplido la vida útil, afectar la prestación de los servicios de salud y oportunidad de atención de los asegurados, lo cual repercute en el patrimonio institucional y el apoyo al diagnóstico y tratamiento.

2.2. SOBRE LA CONCENTRACIÓN DE ACTIVOS EN UN MISMO FUNCIONARIO

Se determinó que se asignan y registran activos -en el Sistema Contable Bienes Muebles- a un mismo responsable, sin que correspondan necesariamente al trabajador que dispone de ellos dentro de las labores propias de su cargo para el desarrollo de sus funciones.

Al respecto, el artículo 54 del Manual de Normas y Procedimientos Contables y Control de Activos, señala:

“Son responsables de la custodia y uso de los bienes aquellos trabajadores que tengan dentro de las labores propias de su cargo, el disponer de ellos para el adecuado desarrollo de las funciones y tareas encomendadas y están en obligación de presentarlos cuando la administración, auditoría, el ACCAS y/o Encargado de activos así lo requiera, todo conforme lo estipula el artículo 18 de la Normativa que Regula Las Relaciones Laborales en la Caja”.

En ese mismo sentido, las Normas de Control Interno para el Sector Público establecen:

“4.3.2 De la custodia de activos: La custodia de los activos que cada funcionario utilice normalmente en el desarrollo de sus labores, debe asignársele formalmente. En el caso de activos especialmente sensibles y de aquellos que deban ser utilizados por múltiples funcionarios, la responsabilidad por su custodia y administración también debe encomendarse específicamente, de modo que haya un funcionario responsable de controlar su acceso y uso”.

Al consultarle al Lic. Ronny Monge Sandí, Administrador del área de salud Pital, referente a la distribución de activos, indicó:

“En ocasiones cuando la jefatura de servicio no nos indica el nombre del responsable de los equipos, lo que hacemos para poder ingresarlos en el SCBM, es dejarlo a nombre del jefe y luego cuando nos refieren quién es el responsable hacemos el cambio en el sistema”.

La inadecuada segregación de los activos impide una correcta distribución de la responsabilidad que deben tener los colaboradores que hacen uso de los bienes muebles institucionales, ya sea en espacios cerrados o compartidos, dificultando el control, protección y custodia de estos, situación que podría materializar el riesgo de uso indebido, abusos, sustracciones y pérdidas de los equipos.

3. RECURSOS HUMANOS

**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: auditoria_interna@ccss.sa.com**3.1. SOBRE LA GESTIÓN DE LAS VACACIONES EN EL ÁREA DE SALUD PITAL**

Se evidenciaron debilidades en el control de las vacaciones del personal del área de salud Pital, las cuales no han sido efectivas por cuanto se identificaron funcionarios que acumulan más de dos periodos sin disfrutar y otros que gozan de vacaciones sin tener días disponibles reflejando hasta 15 días otorgados. Asimismo, no existe un control de vencimiento de licencias e incapacidades de los funcionarios, el único registro de consulta es en RH en línea (hasta que se registren los datos en el sistema se tiene acceso a la información), tal y como se observa a continuación:

**CUADRO 3
ÁREA DE SALUD PITAL U.E. 2475
ESTUDIO DE VACACIONES POR UNIDAD
FEBRERO 2020**

FUNCIONARIO	PERIODO	DÍAS LABORADOS	DÍAS INCAPACIDAD	DÍAS PSGS	DÍAS EXCLUSIÓN	DÍAS PERIODO	DÍAS DISFRUTADOS	SALDO
Alfaro Segura Heydi	2018201 9	365	8	4	0	30	30	-1
Alvarez Salazar José David	2017201 8	198	0	0	0	15	9	-1
Alvarez Salazar Maria José	2017201 8	260	3	0	0	15	0	-0.5
Araya Rojas Sindy Mariela	2019202 0	596	4	0	0	30	0	49
Arguedas Barquero Rosibel	2017201 8	237	0	0	0	15	12	-2
Castro Villalobos Yahaira	2017201 8	365	1	17	0	30	30	-1
Hernández Paniagua Isabel De Los A	2018201 9	180	0	1	0	15	8	-1
Jiménez Quintana Tania	2020202 1	0	0	0	0	15	15	-15
Miranda Zúñiga Maricela	2017201 8	0	0	1	0	15	15	-15
Obregón Hernández Kenia Priscila	2017201 8	85	0	0	0	15	5	-1.5
Retana Segura Joseph Enrique	2019202 0	246	0	2	0	15	15	-5
Rodríguez Araya Ana Liseth	2020202 1	0	0	0	0	15	8	-8
Rojas Arias Lauren Cecilia	2018201 9	143	0	0	0	15	7	-1
Salazar Chacón Adelina	2017201 8	220	0	0	0	22	15	-2
Sánchez Quirós Joseline Paola	2017201 8	214	31	0	0	15	9	-1.5
Soto Rodríguez Ericka Daniela	2017201 8	140	0	0	0	15	7	-1
Urbina Guzmán Andrea Francinie	2018201 9	97	0	0	0	15	5	-1
Vargas Aguilar Maria Midey	2019202 0	19	9	9	9	15	8	-7
Vargas Lizano Tatiana Maria	2019202 0	0	0	63	0	15	0	-1.5

Fuente: Estudio de vacaciones por unidad programática, Lic. José Carlos Rodríguez Vargas.

Los jefes, coordinadores y encargados de servicio del área de salud Pital no envían el cronograma anual de vacaciones a la Unidad de Gestión de Recursos Humanos, a pesar de que el Dr. Randall Chavarría Flores, Director a.i. de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Huetar Norte, en oficio DRSSRHN-0264-2019, del 9 de enero de 2019, remitió a la Dra. Kattia Corrales Barboza, Directora Médica del área de salud Pital, el informe de supervisión de Recursos Humanos, correspondiente al II semestre de 2018, mediante el cual, la Licda. Rosario Salas Cordero, Supervisora de Recursos Humanos en ese momento, recomendó a las jefaturas de servicio, entregar una copia del rol de vacaciones a la oficina de Recursos Humanos.



El Reglamento Interior de Trabajo, capítulo VI “De las Vacaciones”, en el artículo 32, menciona:

“(…) Solamente en casos excepcionales, de acuerdo con las necesidades de la Institución y el consentimiento del trabajador, pueden acumularse las vacaciones de un año con las del siguiente y por una sola ocasión en un período de cinco años. La acumulación de vacaciones debe ser formalmente aprobada por la Gerencia.”

El Manual para el Trámite de Disfrute y Pago de Vacaciones de los Empleados de la Caja Costarricense de Seguro Social, en el artículo 2 “Programación de Vacaciones”, dispone:

“2.1- El jefe de cada unidad de trabajo, elaborará anualmente un plan de vacaciones (por lo general durante los dos últimos meses de cada año calendario), en el que incluirá los nombres de los trabajadores y las fechas asignadas para el disfrute del derecho, el cual hará del conocimiento de sus colaboradores, ocasión que le permitirá hacer los ajustes correspondientes, atendiendo las peticiones particulares de cada uno de los funcionarios”.

La ausencia de controles continuos de las vacaciones de colaboradores del área de salud genera que puedan acumular más de dos periodos o que disfruten de periodos sin haber laborado los días correspondientes para tener derecho, incumpliendo lo que estipula la normativa en materia laboral, afectando las condiciones laborales y de salud de los funcionarios, al no permitir el descanso físico y mental requerido; además, podría hacerse uso inadecuado de los recursos institucionales.

3.2. SOBRE LA REVISIÓN DE LA NÓMINA SALARIAL

Se identificó que la Unidad de Gestión de Recursos Humanos del área de salud Pital tiene registrado, en el sistema SCEN, la revisión de la calidad de la nómina salarial hasta diciembre de 2018, y no se reflejó el inicio de revisión de las planillas posteriores a los periodos 2019 y 2020.

La Dirección de Administración y Gestión de Personal dispuso, mediante el oficio DAGP-1560-2011, del 30 de noviembre 2011, lo siguiente:

“En cumplimiento de la legislación vigente y con la finalidad de garantizar el pago correcto de los salarios en el nivel local, se establece a partir de la presente disposición, la obligatoriedad para las Oficinas de Recursos Humanos del uso y aplicación del “Protocolo de Control de Calidad de la Nómina Salarial”, así como la emisión del “Informe de Revisión” de acuerdo con lo instruido por la Subárea de Control y Evaluación de Nómina”.

El Protocolo de Control de Calidad de la Nómina Salarial Ordinaria de la Caja Costarricense de Seguro Social, en el punto I “Calendarización y periodicidad del proceso de control de calidad de la nómina salarial”, establece:

“El proceso de control de calidad de la nómina salarial, deberá ser ejecutado una vez que se haga efectivo el pago correspondiente basado en el “Cronograma de Cierre de Planillas”. Para ello las Oficinas de Recursos Humanos deberán implementar un cronograma de revisión permanente de las nóminas salariales, con el propósito de verificar la aplicación efectiva de las disposiciones y la normativa técnica relacionada con los movimientos y acciones de personal que afectan el sistema de pago de planilla”.

El Lic. José Carlos Rodríguez Vargas, coordinador de Gestión de Recursos Humanos del área de salud Pital, en oficio ASP-UGRH-002-2020, del 10 de enero de 2020, enviado a la Dra. Kattia Corrales Barboza, Directora Médica, remitió el plan de acción para la revisión de las planillas pendientes del año 2019, manifestando:

“Se solicita autorización de 234 horas de tiempo extraordinario para las planillas de enero a diciembre de 2019 ... la oficina de recursos humanos es unipersonal y además del proceso de nómina tiene a cargo procesos sustantivos como reclutamiento y selección de personal, trámite y revisión de documentos salariales, confección de movimientos de personal, digitación de documentos de pago en el sistema de digitación SPL, archivo de documentos.



Es necesario contar con un recurso humano adicional para lograr poner al día la revisión de las planillas ya que se vuelve difícil cumplir con todas las tareas asignadas al ser una única persona en el proceso de revisión, establece un criterio imparcial y puede identificar inconsistencias o errores que no se habían encontrado, lo que favorece el control interno”.

Concerniente a la revisión de la nómina salarial, manifestó²:

“La revisión de las planillas está a diciembre de 2018, debido a que la carga de trabajo para una sola persona es demasiada, cada año se presenta a la Dirección Médica un “Proyecto de revisión de nómina salarial” en el que se solicita autorización para determinada cantidad de horas para la revisión de lo digitado, detección de errores y correcciones de los pagos de cada bisemana de la nómina revisada, corregida y registrada en el SCEN, se genera un informe, el cual es autorizado por el Lic. Ronny Monge Sandí, Administrador. La revisión de la nómina salarial de diciembre de 2018 se registró en el SCEN en setiembre de 2019”.

Los tiempos transcurridos entre el pago de la nómina y su revisión completa en Recursos Humanos del área de salud Pital, se debe al incumplimiento estricto de lo establecido en el Protocolo del Control de Nómina, lo anterior, en virtud de que, al 20 de febrero de 2020, no había sido aprobado ni rechazado el plan de revisión de planillas presentado.

La inoportunidad en la revisión de las nóminas salariales implica riesgos de no detectar oportunamente los pagos improcedentes efectuados a los colaboradores y, de no identificarse y proceder con los procesos para la recuperación de las sumas pagas de más, se generaría una afectación al patrimonio institucional.

3.3. SOBRE LA SEPARACIÓN DE FUNCIONES INCOMPATIBLES – CONCENTRACIÓN DE TRANSACCIONES

Se determinó que la oficina de Recursos Humanos es unipersonal, por lo tanto, el único funcionario disponible es el mismo colaborador que realiza labores de cálculo, trámite, digitación y revisión de los pagos o rebajos (nómina salarial), aspectos contrarios a las sanas prácticas administrativas y disposiciones normativas en el tema de control interno, al evidenciarse concentración de funciones incompatibles en los procesos de recursos humanos. Tampoco se han ejecutado controles alternos que aseguren, de manera razonable, el adecuado desempeño del encargado de ese proceso.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público disponen:

“2.5.2 Autorización y aprobación. La ejecución de los procesos, operaciones y transacciones institucionales debe contar con la autorización y la aprobación respectivas de parte de los funcionarios con potestad para concederlas, que sean necesarias a la luz de los riesgos inherentes, los requerimientos normativos y las disposiciones institucionales.

2.5.3 Separación de funciones incompatibles y del procesamiento de transacciones. El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben asegurarse de que las funciones incompatibles, se separen y distribuyan entre los diferentes puestos; así también, que las fases de autorización, aprobación, ejecución y registro de una transacción, y la custodia de activos, estén distribuidas entre las unidades de la institución, de modo tal que una sola persona o unidad no tenga el control por la totalidad de ese conjunto de labores.

Quando por situaciones excepcionales, por disponibilidad de recursos, **la separación y distribución de funciones no sea posible debe fundamentarse la causa del impedimento. En todo caso, deben implantarse los controles alternos que aseguren razonablemente el adecuado desempeño de los responsables**”. (La negrita no es del original).

² Narrativa del 20-2-2020.



El Lic. José Carlos Rodríguez Vargas, Coordinador de la Unidad de Gestión de Recursos Humanos del área de salud Pital, manifestó:

“(…) si bien la unidad tiene asigna 80 plazas, la carga de trabajo es bastante para una oficina unipersonal, a cargo de realizar todas las funciones sustantivas desde la elaboración de las acciones de personal hasta la revisión de la nómina salarial (cuando no se tienen autorización del proyecto de revisión de planillas), por lo que la separación de las funciones y concentración de las transacciones es difícil de implementar. En el 2016, se presentó un estudio de brechas de necesidad de recurso humano para evidenciar la situación del servicio, sin embargo, no se obtuvo resultados positivos. El concentrar toda la carga de trabajo en una sola persona, genera que al menos dos o tres días a la semana salga después de las 18: 00 horas, para poder digitar y sacar el día a día”.

La concentración de las funciones asociadas a Recursos Humanos obedece a la cantidad de personal designado para la distribución de los distintos trámites, lo que podría representar el riesgo de pagar salarios de manera irregular, erogaciones que no corresponden (implementación de la Ley 9632), desembolsos improcedentes o eventualmente la comisión de hechos dolosos, considerando que por este medio se cancelan, en esa área de salud, dos mil quinientos millones de colones anuales.

3.4. SOBRE LA CONFORMACIÓN DE LOS EXPEDIENTES DE PERSONAL

Se evidenció que la mayoría de los expedientes personales de colaboradores del área de salud Pital no dispone de la hoja de actualización de datos (excepto los cinco nuevos ingresos del periodo 2019), ni de la debida foliatura, no están actualizados, el archivo de los documentos (archivado hasta setiembre de 2019) no se realiza en orden cronológico ascendente, además, se observan anotaciones realizadas a lápiz en la parte superior.

Adicionalmente, en los expedientes de personal de los colaboradores se observaron boletas de vacaciones, evaluaciones del desempeño y resoluciones administrativas (nombramientos) realizadas por personal que no es jefatura real y efectiva; y están siendo firmadas por los encargados o coordinadores de servicio.

La circular SDRH-0047-1996, del 29 de febrero de 1996, referente a la conformación y contenido del expediente personal, dispone:

“Los documentos que conforman el expediente del funcionario de la Caja, que afectan su relación laboral, deben estar archivados en orden cronológico ascendente y debidamente foliados...”.

Si bien la conformación del expediente personal contribuye al fortalecimiento del control interno, la integración efectiva de los documentos brinda una garantía razonable acerca de la idoneidad del funcionario para ocupar un cargo público. Al respecto, los jefarcas locales no han establecido un adecuado sistema de control interno que permita verificar el cumplimiento de las normas técnicas que regulan la conformación del expediente personal, con el objeto de ubicar y disponer de la documentación de respaldo de la relación laboral con la institución.

El Lic. José Carlos Rodríguez Vargas, coordinador de Gestión de Recursos Humanos del área de salud Pital, referente a la conformación de los expedientes personales, manifestó:

“Los expedientes personales, los actualizamos con la ayuda de las compañeras de la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Huetar Norte, pero está pendiente de actualizar la hoja de datos personales, foliarlos y actualizar la información (archivar) desde setiembre de 2019, debido a que no disponíamos de presupuesto en el área para pagar tiempo extraordinario”.

La ausencia de la documentación de respaldo de la relación laboral con la institución limita la garantía de disponer de información precisa del proceso de administración y gestión de recursos humanos, que es vital no solamente para el funcionamiento de la Unidad, sino también ante eventuales requerimientos legales o de otro tipo, asociados al manejo del personal.



3.5. SOBRE EL CONTROL DE LAS MARCAS DE ASISTENCIA DE LOS COLABORADORES

Se determinó la falta de envío, por parte de las jefaturas de los servicios del área de salud Pital a la Unidad de Gestión de Recursos Humanos, del informe mensual sobre las justificaciones respectivas de ausencias y llegadas tardías de los funcionarios que marcan.

Al respecto, las justificaciones de llegadas tardías o ausencias para el personal se llevan mediante el reporte del sistema del registro de marcas, donde anotan, a lapicero, las justificaciones de ausencias, llegadas y salidas tardías, documentos que se integran al expediente de personal de los funcionarios (pendiente archivar desde setiembre 2019).

El Reglamento Interior de Trabajo de la Caja Costarricense de Seguro Social, en el artículo 67, establece:

“El encargado de llevar el registro de asistencia y puntualidad enviará un informe mensual al Departamento de Personal en el que indicará todas las incidencias ocurridas en el período, para que se hagan las anotaciones en los prontuarios de los trabajadores”.

El oficio GA2733813| GM930913| GF1479013| GIT078113| GP2167113| GL3070713, del 31 de mayo del 2013, suscrito por las Gerencias, cuyo tema trata del Seguimiento y control de la normativa sobre cumplimiento efectivo de la jornada laboral y horarios de trabajo, refiere:

“4. De la responsabilidad de supervisión por parte del máximo jerarca de cada centro de trabajo.

1. El máximo jerarca de los centros de salud distribuidos a nivel nacional es la persona responsable de velar por la calidad y oportunidad de los servicios que brinda la Institución a toda la población, razón por la cual debe ser de su especial interés que las disposiciones aquí planteadas sean acatadas.
2. Debido a lo anterior, como parte del deber de dirección y supervisión propios de su puesto de trabajo, corresponderá al director de centros de salud y demás instancias a nivel institucional, realizar visitas aleatorias a los servicios adscritos, a fin de verificar que tanto las jefaturas como el personal en general se encuentra ejerciendo en su puesto de trabajo como corresponde, con las excepciones para ausentarse que hayan sido debidamente justificadas según la normativa interna.
3. Las autoridades superiores de cada Centro deberán efectuar un diagnóstico sobre la cantidad y calidad del equipamiento y dispositivos que disponen para ejercer un efectivo control de asistencia y puntualidad. En aquellos centros que no cuenten con equipo tecnológico adecuado, se define un plazo de 6 meses para que las unidades que carecen de dispositivos adecuados inicien las gestiones correspondientes para su adquisición y puesta en operación (...).”

La ausencia del envío de los registros de marcas y las justificaciones correspondientes, según sea el caso, por parte de las jefaturas, hace que la unidad de recursos humanos no registre las incidencias detectadas por los mecanismos de control, en los expedientes personales.

La falta de acciones o seguimiento a los resultados de los controles de marcas establecidos por la administración genera un debilitamiento del control interno en materia de cumplimiento de lo establecido en la normativa relacionado con el cumplimiento de horarios, y lo que implicaría la ausencia del personal del área de salud en la atención oportuna de las actividades que realiza.

3.6. SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE LA JORNADA LABORAL DE LOS PROFESIONALES

Se determinó que la Administración Activa del área de salud Pital no dispone de un mecanismo de control y supervisión para verificar el efectivo cumplimiento de la jornada laboral ordinaria de los profesionales exonerados del registro de marca.

El oficio GA2733813| GM930913| GF1479013| GIT078113| GP2167113| GL3070713, del 31 de mayo del 2013, suscrito por las Gerencias, cuyo tema trata del Seguimiento y control de la normativa sobre cumplimiento efectivo de la jornada laboral y horarios de trabajo, refiere:



“4. De la responsabilidad de supervisión por parte del máximo jerarca de cada centro de trabajo.

1. El máximo jerarca de los centros de salud distribuidos a nivel nacional es la persona responsable de velar por la calidad y oportunidad de los servicios que brinda la Institución a toda la población, razón por la cual debe ser de su especial interés que las disposiciones aquí planteadas sean acatadas.
2. Debido a lo anterior, como parte del deber de dirección y supervisión propios de su puesto de trabajo, corresponderá al director de centros de salud y demás instancias a nivel institucional, realizar visitas aleatorias a los servicios adscritos, a fin de verificar que tanto las jefaturas como el personal en general se encuentra ejerciendo en su puesto de trabajo como corresponde, con las excepciones para ausentarse que hayan sido debidamente justificadas según la normativa interna.
3. Las autoridades superiores de cada Centro deberán efectuar un diagnóstico sobre la cantidad y calidad del equipamiento y dispositivos que disponen para ejercer un efectivo control de asistencia y puntualidad. En aquellos centros que no cuenten con equipo tecnológico adecuado, se define un plazo de 6 meses para que las unidades que carecen de dispositivos adecuados inicien las gestiones correspondientes para su adquisición y puesta en operación (...).”

La Administración Activa del área de salud Pital no ha establecido un control respecto al cumplimiento de la jornada laboral, asimismo, los procesos de supervisión son escasos, lo que podría ocasionar diferencias en los tiempos efectivos laborados con afectación directa en los rendimientos y producción de profesionales.

Al consultarle a la Dra. Kattia Corrales Barboza, Directora Médica del área de salud Pital, referente a las medidas de control para verificar el cumplimiento de la jornada laboral por parte de los profesionales exonerados de marca, refirió:

“Los médicos no marcan porque es un derecho, ellos son profesionales, lo que hago en ocasiones es hacer un recorrido por la sede del área de salud y observar que estén en sus puestos de trabajo, cumpliendo con sus funciones; con los demás médicos que están en los Ebáis desconcentrados, partimos del principio de buena fe, no se lleva ningún tipo de control por escrito ni digital. Los profesionales en Ciencias Médicas únicamente marcan cuando realizan jornadas extraordinarias”.

Lo descrito limita garantizar un cumplimiento efectivo de la jornada laboral por parte de los profesionales exonerados del registro de marca, un adecuado control de producción y aprovechamiento eficiente de los recursos destinados a la prestación de los servicios de salud.

3.7. SOBRE LAS ACTIVIDADES DE SUPERVISIÓN Y CONTROL

Se evidenció que las autoridades locales del área de salud Pital no ejecutan supervisiones periódicas de las labores sustantivas que se desarrollan en los diversos servicios, ni el nivel superior jerárquico le solicita la presentación de un informe periódico relacionado con la productividad de los servicios. Durante el 2019, únicamente se aplicó un instrumento de supervisión completado por el Lic. José Carlos Rodríguez Vargas, encargado de la Unidad de Gestión de Recursos Humanos, sin embargo, no se evidenció la validación del instrumento, ni seguimiento a planes de mejoras por parte del Administrador ni Dirección Médica del área de salud Pital.

Asimismo, se identificó que la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Huetar Norte, a partir del 2020, realizaría las evaluaciones técnicas administrativas con periodicidad anual en las Unidades adscritas, existiendo en la red áreas vulnerables en la gestión financiera administrativa.

El Lic. Vernon Bolaños Martínez, Administrador de la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Huetar Norte, en oficio DRSSRH-ADM-0830-2018, del 30 de octubre de 2018, remitió a los Directores Administrativos Financieros de los hospitales y Administradores de las áreas de salud adscritas, el cronograma de supervisiones correspondientes al 2019, refiriendo:



“A partir del presente año se realizará un cambio en el período de evaluación de las unidades con el objetivo de adherirnos a la evaluación regional integral propuesta para el año 2019; por lo anterior se evaluarán años completos y tendremos una transición que terminará a inicios del año 2020”.

Lo anterior, refiere que, a partir de enero 2020, la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Huetar Norte realizaría evaluaciones anuales en las 10 Unidades adscritas; no obstante, es importante indicar que hasta el 2019, el nivel regional efectuó evaluaciones semestrales en los hospitales San Carlos y Los Chiles, y en las ocho áreas de salud adscritas, existiendo, en la red, áreas vulnerables en la gestión financiera administrativa.

Por su parte, la Licda. Rosario Salas Cordero, exsupervisora de Gestión de Recursos Humanos de la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Huetar Norte, en oficio DRIPSSRHN-0055-2020, del 8 de enero de 2020, remitió al Dr. Gustavo Zeledón Donzo, Director de Red, el informe de supervisión del área de salud Pital efectuado el 23 de diciembre de 2019, e indicó:

“Se dio seguimiento al informe de supervisión del 5 de setiembre del 2018, no obstante, las recomendaciones no estaban cumplidas debido a que la jefatura del Lic. José Carlos Rodríguez Vargas, Coordinador de Gestión de Recursos Humanos, no le había trasladado el informe”.

El Manual Descriptivo de Puestos de la Caja Costarricense de Seguro Social, para la plaza de Administrador de área de salud tipo 1, establece, en la descripción de funciones, lo siguiente:

“Planificar acciones en las áreas administrativas, financieras, presupuestarias, de materiales y recursos humanos, para la producción de servicios, según el nivel de atención correspondiente.

Evaluar y controlar la gestión administrativa en términos de productividad, costo beneficio, aporte al diagnóstico de salud local, regional o nacional, según los objetivos fijados para el área.

Establecer, mantener, perfeccionar y velar por un sistema de control interno administrativo, de ejercerlo en forma previa, concurrente y posterior a las operaciones (...).”

Al consultarle a los profesionales a cargo de los procesos financieros administrativos del área de salud Pital, referente a las labores de supervisión, manifestaron:

“Relacionado con las supervisiones, únicamente por parte del nivel regional cada semestre nos aplica los instrumentos de supervisión a las gestiones técnicas propias de los servicios.

A nivel local, el encargado de cada proceso (RH, presupuesto, caja chica, validación, transportes, proveeduría, contratación administrativa) completa el instrumento de supervisión y el administrador lo valida, en realidad trabajamos sin ningún tipo de supervisión ni apoyo por parte de la jefatura inmediata, lo que hacemos es que entre los compañeros responsables de los procesos administrativos nos apoyamos de acuerdo con las experiencias propias y de compañeros de otras las unidades”.

La ausencia de una supervisión periódica, formal y documentada puede ocasionar la posible materialización de riesgos asociados con la administración de los recursos asignados, afectar las finanzas institucionales y la satisfacción del interés público.

4. GESTIÓN DEL SERVICIOS DE TRANSPORTES

**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: auditoria_interna@ccss.sa.com**4.1. SOBRE LA SUFICIENCIA Y OPORTUNIDAD DEL SERVICIO DE TRANSPORTES**

Se identificaron oportunidades de mejora en la gestión del servicio de Transportes en aspectos que limitan la suficiencia y oportunidad en el uso de los vehículos asignados al área de salud Pital, debido a que dispone de cuatros vehículos (una ambulancia, un microbús y dos Pick Up) y dos choferes que laboran en el primer turno para el traslado de los funcionarios a las giras médicas y traslados de los pacientes a hospitales Nacionales y Especializados, según se muestra a continuación:

**CUADRO 4
ÁREA DE SALUD PITAL U.E. 2475
VEHÍCULOS REGISTRADOS SCBM
2019**

Nº PLACA	CÓDIGO BIEN	FEC. ING. INV.	FEC. ING. U-S	DESCRIPCIÓN	FEC. VEN. GAR	VALOR INICIAL	VALOR ACTUAL
979949	6 - 10 - 01 - 0015	17/09/2015	07/10/2015	VEHICULO MARCA TOYOTA HILUX COMBUSTIBLE DIESEL MODELO 2016 COLOR BLANCO NUMERO DE MOTOR: 2KDS492621 NUMERO DE CHASIS:MR0FR22GXG0795334 PLACA 200-2884	9/17/2018	15,192,112.58	8,675,277.46
979935	6 - 10 - 01 - 0042	02/10/2014	08/10/2014	MICROBUS MARCA TOYOTA 16 PASAJEROS MODELO HIACE COLOR BLANCA TECHO ALTO NÚMERO DE CHASIS: JTFSS22P4F0135944 NUMERO DE MOTOR: 2KDA577701 PLACA: 200-2669	10/2/2017	29,054,772.50	13,804,986.16
1036058	6 - 10 - 01 - 0041	09/06/2016	23/06/2016	VEHICULO MARCA TOYOTA LAND CRUISER 4X4 COMBUSTIBLE DIESEL MODELO 2016 COLOR BLANCO NUMERO DE MOTOR:1HZ0841827 NUMERO DE CHASIS:JTERB71J1G0083476 PLACA 200-3240 GARANTIA DE 100 MIL KM SIN LI	6/9/2019	31,292,139.75	22,373,024.83
1084574	6 - 10 - 01 - 0015	05/10/2016	18/10/2016	VEHICULO MARCA TOYOTA HILUX 4X4 COMBUSTIBLE DIESEL MODELO 2017 COLOR BLANCO NUMERO DE MOTOR:2KDU883570 NUMERO DE CHASIS:MR0FS8CD0H0603237 MATRICULA 200- 3447 GARANTIA DE 100 MIL KM	10/5/2019	14,091,692.44	9,525,368.01

Fuente: SCBM al 3-2-2020. Generado por: (UE 2475) - Erick Andrés Badilla Chacón SCBM_Activos_Consolidada.rpt

Adicional a los cuatro vehículos señalados, dispone de 10 motocicletas, dos scooters y un motor fuera de borda; de los cuales, cuatro están fuera de funcionamiento, a saber:

- Activo 805278: El Sr. Gilberth Rosas Picado, en reporte de averías y revisión de vehículos 224064, del 4 de diciembre 2019, solicitó al Lic. Ronny Monge Sandí, Administrador del área de salud Pital, la revisión del aceite del motor, indicando: “se revisa el aceite del motor del vehículo el cual se encuentra muy bajo, no presenta regueros, ni fugas, por lo que no es normal debido a que en relación con el último cambio de aceite solo ha recorrido 95 km”.
- Activo 805279: El Sr. Franklin Espinoza Corea, en reporte de averías y revisión de vehículos 233029, del 5 de noviembre 2019, solicitó al Lic. Ronny Monge Sandí, Administrador del área de salud Pital, la revisión del aceite del motor, y refirió: “no se sabe que está ocasionando que el nivel de aceite esté tan bajo en tan poco tiempo o mejor dicho por el kilometraje”.
- Activo 805281: En trabajo de campo, se identificó que el último vale de transportes tramitado fue el 18 de agosto de 2019, nuevamente se verificó otro vale al 27 de diciembre de 2019. Al consultarle al Sr. David Mondragón Hernández, encargado de Proveeduría y Transportes del área de salud Pital, el motivo del desuso del vehículo manifestó: “A esa moto le había perdido los documentos de circulación, por eso no la volvieron a usar los compañeros ATAP, si le efectuó el pago del marchamo en diciembre de 2019”.



- Activo placa 857215. motor fuera de borda marca Mercury 15hp, dos tiempos, pata corta: si bien el área de salud Pital dispone de dicho activo, no tiene asignada una panga o lancha para ponerlo en funcionamiento, desde el 2015, siendo que las comunidades del cordón fronterizo (Santa Rita, El Recreo, Chorreras y Boca Tapada) y escuelas están descubiertas. Al 3 de febrero 2020 estaba pendiente la adscripción del activo ante COSEVI y la compra de la embarcación.

Aunado a lo anterior, el lugar destinado para parqueo de los vehículos institucionales está siendo utilizado como bodega de Proveeduría, con el inconveniente de tener que parquearlos en un toldo, a la intemperie cuando no se están usando durante la jornada ordinaria de trabajo, lo cual podría provocar la afectación de la vida útil.

Al 20 de mayo de 2020, los dos choferes del área de salud Pital no habían recibido la capacitación relacionada con Asistente de Primeros Auxilios (A.P.A.) y Manejo Vehicular de Emergencias (M.V.E), según lo dispuesto en el Reglamento para la atención extrahospitalaria de pacientes en Costa Rica (permisos vencidos desde el 20 de enero de 2020).

El Reglamento para la atención extrahospitalaria de pacientes en Costa Rica, en el artículo 3, establece:

“Todas las unidades o vehículos y su personal que presten servicio de atención extrahospitalaria deberán obligatoriamente ser habilitadas por el Ministerio, previa solicitud de la empresa u organización ante la Unidad de Habilitación de la Dirección de Servicios de Salud. Sin esta autorización no podrá funcionar como vehículo de atención extrahospitalaria”.

La Normativa para la utilización de los Servicios de Transporte de la Caja Costarricense de Seguro Social, sobre las “Condiciones Mecánicas”, dispone en el artículo 1.3.1:

“Corresponde a la Sección de Servicios Generales garantizar las condiciones mecánicas óptimas de los vehículos de la Sede Central. Para los vehículos asignados a los Hospitales, Clínicas, Sucursales y otros centros de trabajo descentralizados, la responsabilidad es competencia de la jefatura de la unidad respectiva”.

Ese mismo cuerpo normativo, en la norma 1.9, numeral 1.9.5, indica que:

“La persona autorizada para conducir un vehículo de la Institución, debe asegurarse que el vehículo opere en buenas condiciones mecánicas y de carrocería, lo anterior incluye reportar oportunamente a su jefatura inmediata o a la Oficina de Transportes respectiva, cualquier daño que se detecte en el motor o la estructura del vehículo”.

El Sr. David Mondragón Hernández, encargado de Proveeduría y Transportes del área de salud Pital, referente a la oportunidad y suficiencia de los vehículos, indicó:

“El área de salud de Pital tiene EBAIS bastantes alejados de la sede, y la demanda de los servicios por parte de los usuarios es amplia, nos quedamos cortos debido a que nos hacen falta dos choferes para poder operar sin contratiempos los otros dos vehículos y cubrir las giras médicas y administrativas, los traslados a los hospitales de Gran Área Metropolitana y al hospital San Carlos.

Tenemos que priorizar lo urgente (traslados a San José, ropa) así como las rutas de las giras, en algunas ocasiones los compañeros que tienen permiso de conductor autorizado nos colaboran manejando el vehículo, pero no es siempre debido a que ellos cumplen otras tareas en el área”.

Lo evidenciado se presenta por una débil gestión de la administración activa, falta de supervisión, control y evaluación de los procesos que se realizan en el servicio de Transportes, en cuanto a proteger y conservar el patrimonio público contra cualquier pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal, además de limitar la eficiencia y eficacia de las operaciones e incumplir el ordenamiento jurídico y técnico aplicable.



4.2. SOBRE EL INFORME DE CONTROL DE COMBUSTIBLES

Se determinó poco aprovechamiento en la utilización de los vehículos tipo Pick Up y ambulancia placas 200-2884 y 200-3240, así como las motocicletas placas 200-2313, 200-2340, 200-2352, 200-2381, 200-3385 y 200-3666, al verificar los kilómetros recorridos, días de gira y relación km/litros de combustibles en el IV trimestre de 2019, según se muestra en el siguiente cuadro:

CUADRO 5
ÁREA DE SALUD PITAL U.E. 2475
APROVECHAMIENTO VEHÍCULOS
IV TRIMESTRE 2019

	PLACA	VEHÍCULO	KILÓMETROS			LITROS DE COMBUSTIBLE			DÍAS DE GIRA			RELACIÓN KM/LITROS			
			oct-19	nov-19	dic-19	oct-19	nov-19	dic-19	oct-19	nov-19	dic-19	oct-19	nov-19	dic-19	
DIESEL	200-2669	Microbús	5,373	5,563	3,971	566.86	533.66	419.04	14	14	12	9.48	10.42	9.48	
	200-2884	Pick Up	641	0	562	65.67	0	58.15	1	0	1	9.76	0	9.66	
	200-3240	Ambulancia	4,726	4,815	4,337	616.39	614.59	557.42	11	10	9	7.67	7.83	7.78	
	200-3447	Pick Up	1,805	1,778	1,845	200.76	194.86	194.69	4	3	4	8.99	9.12	9.48	
	TOTAL			12,545	12,156	10,715	1,450	1,343	1,229	30	27	26	35.90	27.38	36.40
GASOLINA	200-2313	Motocicleta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	200-2340	Motocicleta	542	0	0	11.36	0	0	2	0	0	47.71	0	0	
	200-2352	Motocicleta	181	87	0	3.9	6.3	0	1	1	0	46.41	13.81	0	
	200-2357	Motocicleta	253	231	225	8.77	8.50	7.88	1	1	1	28.85	27.18	28.55	
	200-2381	Motocicleta	0	1,216	1,283	0	26.95	36.75	0	4	5	0	45.12	34.91	
	200-2500	Motocicleta	212	413	91	7.63	15.68	4.26	1	2	1	29.49	26.34	21.36	
	200-2622	Motocicleta	425	375	302	16.11	12.93	10.41	3	2	2	26.38	29.00	29.01	
	200-2746	Scooter	256	155	136	9.74	4.72	5.05	2	1	1	26.28	32.84	26.93	
	200-2980	Scooter	1,665	0	1,775	3.98	0	4.06	1	0	1	418.34	0	437.19	
	200-3083	Motocicleta	52,697	18,017	36,780	683	222	489	3	1	2	77.16	165.68	75.21	
	200-3385	Motocicleta	6	12	8	223	334	231	1	2	1	0.03	53.94	0.03	
	200-3666	Motocicleta	15	23	24	455	719	689	2	3	3	0.03	0.03	0.03	
	TOTAL			56,253	20,529	40,623	1422.49	1350.08	1477.41	17	17	17	700.68	393.94	653.24

Fuente: elaboración propia, datos informes de combustibles octubre-diciembre 2019, área de salud Pital.

El área de salud Pital tiene asignados cuatro vehículos de combustible tipo Diesel, y dos choferes para su operación, si bien otros colaboradores disponen del permiso de conductor autorizado, la mayoría están vencidos o no manejan los vehículos institucionales. El Pick Up placa 200-2284 no se utilizó durante octubre de 2019.



Por otra parte, los kilómetros recorridos de los vehículos de motor gasolina, descendieron a 36 % en noviembre de 2019, lo que representa, nominalmente, 35 724 kilómetros menos. El consumo de combustible disminuyó 5 %, los días de giras de los Asistentes Técnicos de Atención Primaria ATAP oscilaron entre 1 y 5, la relación km/litros muestra una fluctuación entre 0,03 y 418,34, siendo que la utilización y aprovechamiento es poca.

La Normativa para la utilización de los servicios de transporte en la Caja Costarricense de Seguro Social, en el punto 1.16 “Informes Periódicos”, dispone lo siguiente:

“1.16.1 Para efectos de seguimiento y evaluación del sistema integral de transportes, se deben enviar mensualmente a la Sección de Servicios Generales los siguientes reportes: Registro auxiliar de transportes y Resumen mensual de consumo de combustible”.

El numeral 1.2 Objetivos del SCI de las Normas de control interno para el Sector Público señalan lo siguiente:

“a. Proteger y conservar el patrimonio público contra pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal. El SCI debe brindar a la organización una seguridad razonable de que su patrimonio se dedica al destino para el cual le fue suministrado, y de que se establezcan, apliquen y fortalezcan acciones específicas para prevenir su sustracción, desvío, desperdicio o menoscabo.

c. Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones. El SCI debe coadyuvar a que la organización utilice sus recursos de manera óptima, y a que sus operaciones contribuyan con el logro de los objetivos institucionales”.

Las debilidades detectadas en el sistema de control implementado por parte de la Administración no garantiza el óptimo aprovechamiento de los vehículos asignados al área de salud Pital.

Asimismo, la ausencia de registros relacionados con el control de kilómetros recorridos/consumo de combustible, no permite efectuar el análisis para determinar el rendimiento de los vehículos institucionales para comprobar la subutilización y corregir lo pertinente en beneficio de los intereses institucionales.

4.3. SOBRE EL CONSUMO Y PAGO DE COMBUSTIBLE POR CAJA CHICA

Se evidenció el pago de combustible tipo Diesel y Gasolina para los vehículos institucionales mediante fondos de Caja Chica en la cuenta contable 910-26-0 (Gasolina equipo transporte), partida presupuestaria 2241 (Combustible equipo transporte), existiendo a nivel institucional el convenio BCR-CCSS para la compra de combustible con tarjetas electrónicas.

En las justificaciones de las solicitudes de compra por caja chica, la administración indicó que los funcionarios son los que realizan las sustituciones y que no están autorizados para realizar pagos de combustible con tarjetas electrónicas a fin de continuar con la prestación de los servicios de salud, de ahí que la administración autoriza el pago con Fondos de Caja Chica, aunado a la insuficiencia en la cuenta de combustibles que administra la Dirección de la Red Integrada de Servicios de Salud Huetar Norte.

El Manual de procedimientos para la administración, liquidación y contabilización de los fondos de Caja Chica, en el artículo 2 establece las regulaciones para la realización de compras mediante este sistema:

“Artículo 2: Fondo de Caja Chica.

Está constituido por un fondo de efectivo o suma de dinero asignada por el Área de Tesorería General a una Unidad Ejecutora que así lo requiera, con el fin de satisfacer la adquisición de bienes y servicios de carácter excepcional y bajo costo, que garanticen la continuidad en la prestación de los servicios y cuya postergación para adquirirlos a través de un procedimiento de contratación ordinario causaría perjuicio a los asegurados, usuarios, a la Institución y en general a la eficiencia del servicio”.



Los pagos de combustible con fondos de caja chica, es producto de la débil planificación de los bienes y servicios a adquirir durante el periodo en gestión y de la coordinación y supervisión por parte del nivel superior jerárquico, así como del inoportuno envío de las facturas al nivel regional.

La Licda. Giorgianella Zárate Valerio, Administradora a.i. de la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Huetar Norte, referente a la disponibilidad de los fondos para abastecer de combustible los vehículos institucionales, refirió:

“Hemos tenido inconvenientes con la cuenta global de combustibles de la región, debido a que muchas unidades no nos remiten las liquidaciones de las facturas a tiempo, otras remiten únicamente una parte de los comprobantes, es necesario que los Administradores o encargados de transportes nos ayuden con la depuración de la conciliación de la cuenta, debido a que se van quedando facturas pendientes de liquidar y todas van sumando, lo cual nos limita el saldo disponible en la cuenta global de combustibles”.

El Lic. Ronny Monge Sandí, Administrador del área de salud de Pital, referente a la cancelación de combustible mediante Caja Chica estando vigente el convenio BCR-CCSS, manifestó:

“En el año 2019, tuvimos que pagar combustibles de transportes con fondos de Caja Chica, debido que reiteradas ocasiones los choferes iban a abastecer de Diesel las ambulancias y los Pick Up, y la tarjeta no tenía fondos, a veces teníamos que cubrir traslados a San José, Ciudad Quesada y giras administrativas”.

La Administración podría estar incurriendo en eventuales fraccionamientos de los procedimientos de adquisición de bienes y servicios, en contraposición a lo establecido en el Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, al tramitarse independientemente compras reiterativas de igual o similar naturaleza.

4.4. SOBRE EL LLENADO DE LOS VALES DE TRANSPORTE

Se identificaron falencias en el correcto llenado de los vales de transporte de los vehículos adscritos al área de salud Pital, relacionados con la indicación de los aspectos que se detallan seguidamente:

- Kilómetros recorridos (entrada-salida)
- Lugares visitados
- Datos sobremarcados
- Firma funcionario responsable y quien autoriza la gira (debe autorizar el Administrador o Dirección Médica)

La Circular 012331, del 4 de abril 2004, suscrita por el nivel gerencial, en lo que respecta a las Disposiciones en los Servicios de Transporte para los Vehículos Institucionales, indica:

“... 6-El funcionario responsable del servicio al finalizar la gira está en la obligación de anotar en el anverso de los vales de transporte, la hora de repaso y el kilometraje de la distancia recorrida. El cumplimiento de lo indicado es muy importante, dado que genera derechos para el conductor y con ello responsabilidad para el usuario...”.

Las debilidades de control y supervisión por parte de la Dirección Médica y Administrador, así como el incumplimiento normativo de los colaboradores encargados de llenar los Vales de Transporte, permitió identificar oportunidades de mejora con respecto al correcto llenado de dicho formulario, aspecto que repercute en que los datos registrados en informes auxiliares y demás, carezcan de veracidad y confiabilidad.

La Administración Activa del área de salud Pital podría estar incurriendo en un uso inapropiado de los recursos institucionales asignados, debido a las debilidades en el sistema de control interno en el servicio de Transportes, lo cual podría generar una atención inoportuna en la operación de vehículos (consumo de combustible y elaboración de vales de transporte, uso y aprovechamiento), además, no le permitiría a la Dirección Médica y Administración establecer eventuales responsabilidades en casos de mal uso de los vehículos institucionales.



4.5. SOBRE LOS EXPEDIENTES DE CADA VEHÍCULO E INFORME DE REPARACIONES

Se identificó que la administración no dispone de un registro actualizado de los mantenimientos preventivos y correctivos efectuados a los vehículos, información que debe constar en el formulario autorizado institucionalmente para ese fin, aunado a una inoportuna gestión de las reparaciones, identificándose plazos de hasta tres meses para ser gestionados.

La Normativa para la utilización de los servicios de transporte en la CCSS dispone, en el punto 4.1 “Mantenimiento”, lo siguiente:

“Es responsabilidad del encargado de transportes en cada unidad de trabajo, mantener un registro actualizado del mantenimiento preventivo y correctivo de cada vehículo.

Las Unidades con vehículos asignados deben llevar un control estricto del mantenimiento de los vehículos (fórmula 1934 Registro y Mantenimiento de Vehículos); el cual incluye entre otros, los cambios de aceite y los aspectos relacionados con la garantía. Las reparaciones o revisiones de tipo preventivo pueden ser realizadas en el Taller de Servicio Automotriz de la Institución previa coordinación con la jefatura responsable de esa Unidad, o realizadas por servicios privados, lo cual debe regirse por la normativa institucional en la materia y lo establecido en la Ley y en el Reglamento de Contratación Administrativa.

Las unidades de trabajo con vehículo asignado deben archivar por orden de fecha y debidamente foliados, los documentos que se generen, con motivo de su uso y mantenimiento (incluido el gasto de combustible)”.

La administración no tiene implementados procedimientos de control interno para registrar oportunamente los mantenimientos preventivos y correctivos de los vehículos asignados al área de salud Pital.

La omisión de los registros de mantenimientos preventivos y correctivos de los vehículos asignados al área de salud Pital, no garantiza que la Administración esté ejerciendo un adecuado control en la utilización de los vehículos asignados para realizar las labores médico-administrativas, lo cual limita el accionar en caso de tener que sentar responsabilidades por inadecuados mantenimientos o uso.

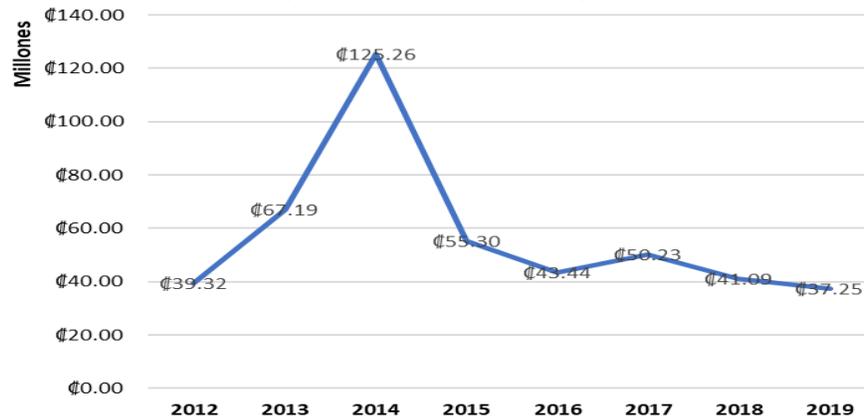
4.6. SOBRE EL TRASLADO DE PACIENTES POR TERCEROS

Se verificó que, en los últimos tres periodos presupuestarios, la Administración ha pagado a terceros -Cruz Roja Costarricense- la suma de ₡ 128 563 582 (ciento veintiocho millones, quinientos sesenta y tres mil, quinientos ochenta y dos colones) para el traslado de pacientes a hospitales Nacionales y Especializados, existiendo en la Unidad la ambulancia placa 200- 3240 y el Pick Up placa 200-2884, que reflejan poco uso según el informe de combustibles del IV trimestre del 2019.

Si bien la Administración del área de salud Pital dispone de cuatro vehículos, dos tipos ambulancias y dos Pick Up, únicamente está dotada de dos choferes para cubrir la demanda de transportes del centro médico, según se indicó líneas atrás.

En el gráfico 2 se muestra el gasto anual correspondiente a traslados de pacientes por terceros:

GRÁFICO 2
ÁREA DE SALUD PITAL U.E. 2475
PAGO TRASLADOS DE PACIENTES
2015-2020
(EN MILLONES DE COLONES)



Fuente: elaboración propia, datos CITRIX Lic. Erick Badilla Chacón, encargado Financiero Contable del área de salud Pital.

El microbús marca Toyota para 16 pasajeros, placa 200-2669, y la ambulancia marca Toyota Land Cruiser 4x4, placa 200-3240, según reporte del SCBM, ingresaron al inventario del área de salud Pital el 8 de octubre de 2014 y el 23 de junio de 2016, respectivamente, no obstante, a la fecha de esta evaluación no se había dotado a la unidad del recurso humano para su operación.

De acuerdo con la revisión de los vales de transporte, la distribución de los choferes es como sigue: uno para los traslados a los hospitales Nacionales y Especializados, por lo general, en el microbús placa 200-2669, y otro para el Pick Up placa 200-3447, que atiende las labores diarias de la Unidad, como giras médicas, entrega de correspondencia, reintegro de Caja Chica en la sucursal de Ciudad Quesada, recoger y entregar ropa al hospital San Carlos y a los EBAIS, entre otras tareas.

El numeral 1.2 Objetivos del SCI, de las Normas de control interno para el Sector Público, punto c, señala lo siguiente:

“c. Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones. El SCI debe coadyuvar a que la organización utilice sus recursos de manera óptima, y a que sus operaciones contribuyan con el logro de los objetivos institucionales.”

Debido a la desproporcionalidad en la asignación de los recursos institucionales (chofer vrs vehículos), la Administración contrata los servicios de traslado de la Cruz Roja Costarricense, para brindar la atención a los usuarios que por motivos de salud y según indicación médica deben ser trasladados en ambulancia, tanto a hospitales del Gran Área Metropolitana como al hospital San Carlos.

El poco aprovechamiento de los recursos institucionales asignados (ambulancia - Pick Up), debido a la desproporcionalidad en la asignación de los recursos, obliga a la Administración a realizar erogaciones por concepto de traslados de pacientes a hospitales del Gran Área Metropolitana y hospital Regional para satisfacer parcialmente la demanda de los servicios.

5. GESTIÓN DE VIÁTICOS

5.1. SOBRE EL CONTROL INTERNO EN EL PAGO Y LIQUIDACIÓN DE VIÁTICOS

**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: auditoria_interna@ccss.sa.com

Se evidenciaron debilidades de control en la liquidación de los viáticos cancelados mediante transferencia electrónica en el periodo 2019. De las 92 órdenes de viáticos del servicio de Administración (archivadas en ampo), se evidenciaron inconsistencias en 35 de ellas (38 %), las cuales se detallan seguidamente:

- ✓ Para las 35 (100 %) órdenes de pago de viáticos revisadas, no se evidenció, de previo, una solicitud de confección de orden de pago de viáticos y vale de transporte.
- ✓ 11 órdenes (31 %) no se liquidaron por el funcionario en tiempo y forma, de las cuales cinco están a nombre del Lic. Ronny Gerardo Monge Sandí, en calidad de Administrador, cinco corresponden al Sr. Hugo Cubillo González, y dos al Sr. Marvin Arroyo Porras, ambos choferes del área de salud. El monto adelantado en las órdenes ascendió a ₡25 700, ₡30 500 y ₡6 500 respectivamente, para un total de ₡62 700.
- ✓ En 10 liquidaciones de las órdenes de viáticos evaluadas (29 %), se indicaron sumas por devolver debido a que no fueron utilizadas; no obstante, al 18 de marzo de 2020, la Administración Activa no aportó evidencia documental de los comprobantes de ingreso, dichos montos ascienden a ₡29 200, de los cuales ₡21 200 están registrados a nombre del Sr. Hugo Cubillo González y ₡8 000 pagados a Marvin Arroyo Porras.
- ✓ En seis órdenes de pago de viáticos (17,14 %), no fue posible comprobar la veracidad de la gira, debido a que no estaba el refrendo en la orden y ni se aportó documento adicional que evidenciara la visita al lugar indicado.
- ✓ Una orden de viáticos 20190000183396 (3 %) no estaba firmada por la jefatura del servicio.
- ✓ Adicionalmente, se evidenciaron plazos máximos transcurridos de hasta 68 días desde el regreso de la gira hasta la liquidación de la orden, las cuales, en su mayoría, tenían anotaciones a lapicero y lápiz en la parte superior.
- ✓ Las órdenes no están archivadas en orden cronológico.
- ✓ La Administración Activa del área de salud Pital no aportó evidencia documental de la devolución de los montos no utilizados por concepto de viáticos y otros.

Por otra parte, se constató el adelanto de sumas de dinero por concepto de viáticos a funcionarios pendientes de realizar la devolución y con órdenes pendientes de liquidar al 16 de enero 2020, lo cual ascendió a ₡216 267,77, según se muestra en el cuadro 6:

CUADRO 6
ÁREA DE SALUD PITAL U.E. 2475
VIÁTICOS PENDIENTES DE DEVOLUCIÓN
ABRIL 2019- ENERO 2020

Cédula	Nombre del funcionario	N° Boleta	Fecha de firma de devolución	Monto por devolver	Fecha devolución SICO
204560230	Monge Sandi Rony	72823	17/04/2019	1 570,00	
205560773	Vargas Brenes Ana Patricia	76495	23/04/2019	6 170,00	
205640976	Valenciano Vargas Marleen	42394	03/05/2019	5 150,00	
205070910	Arroyo Porras Marvin Antonio	79692	14/05/2019	1 000,00	
205070910	Arroyo Porras Marvin Antonio	113180	10/06/2019	2 000,00	
205640976	Valenciano Vargas Marleen	108699	21/06/2019	5 150,00	
205070910	Arroyo Porras Marvin Antonio	122411	21/06/2019	1 000,00	
205070910	Arroyo Porras Marvin Antonio	120061	21/06/2019	8 350,00	
205070910	Arroyo Porras Marvin Antonio	133391	11/07/2019	5 150,00	
206520521	Cubillo González Hugo Alonso	141568	22/07/2019	9 350,00	
206520521	Cubillo González Hugo Alonso	144453	22/07/2019	1 000,00	
205070910	Arroyo Porras Marvin Antonio	149370	28/07/2019	115,04	
206520521	Cubillo González Hugo Alonso	159426	21/08/2019	700,00	
207630243	Orozco Sánchez Pamela Maria	194571	27/09/2019	5 780,00	
206520521	Cubillo González Hugo Alonso	190766	02/10/2019	4 500,00	

**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: auditoria_interna@ccss.sa.com

206520521	Cubillo González Hugo Alonso	203253	07/10/2019	1 000,00
205640976	Valenciano Vargas Marleen	198645	09/10/2019	4 500,00
204580355	Calvo Hidalgo Carlos Eduardo	206745	11/10/2019	9 000,00
205070910	Arroyo Porras Marvin Antonio	209059	21/10/2019	1 115,04
	Vergara Brenes Johnny			
111600048	Rodolfo	239511	25/11/2019	22 500,00
205070910	Arroyo Porras Marvin Antonio	231366	25/11/2019	3 000,00
205070910	Arroyo Porras Marvin Antonio	235746	25/11/2019	2 115,04
205070910	Arroyo Porras Marvin Antonio	241921	25/11/2019	3 000,00
206520521	Cubillo González Hugo Alonso	239117	28/11/2019	6 000,00
	Vergara Brenes Johnny			
111600048	Rodolfo	246743	28/11/2019	4 500,00
	Vergara Brenes Johnny			
111600048	Rodolfo	246743	02/12/2019	4 500,00
206520521	Cubillo González Hugo Alonso	251364	04/12/2019	200,00
	Vergara Brenes Johnny			
111600048	Rodolfo	252964	03/12/2019	13 500,00
205070910	Arroyo Porras Marvin Antonio	250421	16/12/2019	3 000,00
205070910	Arroyo Porras Marvin Antonio	257032	16/12/2019	672,57
205070910	Arroyo Porras Marvin Antonio	245328	16/12/2019	2 230,08
205070910	Arroyo Porras Marvin Antonio	264848	23/12/2019	8 000,00
206310085	Ramírez Espinoza José David	266618	26/12/2019	3 000,00
205640976	Valenciano Vargas Marleen	212586	13/01/2020	4 500,00
205640976	Valenciano Vargas Marleen	155631	13/01/2020	15 450,00
205640976	Valenciano Vargas Marleen	232514	15/01/2020	4 500,00
205640976	Valenciano Vargas Marleen	223245	15/01/2020	4 500,00
205640976	Valenciano Vargas Marleen	165161	15/01/2020	9 000,00
	Enríquez Oporta Maria De Los			
205100768	Ang	241526	16/01/2020	29 500,00
TOTAL				216 267,77

Fuente: Lic. Erick Badilla Chacón, encargado de Presupuesto, área de salud Pital U.E. 2475.

El Reglamento de gastos de viaje y de transporte para funcionarios públicos señala:

“Artículo 10: El funcionario que haya concluido una gira deberá presentar, dentro de los siete días hábiles posteriores al regreso a su sede de trabajo o a su incorporación a éste, el formulario de liquidación del viaje y hacer el reintegro respectivo en los casos en que proceda (...).

La Administración deberá recibir cada liquidación presentada y en caso de estar incompleta, en el plazo máximo de tres días hábiles, apercibirá por escrito al funcionario el cumplimiento de todos los requisitos omitidos, para lo cual dará un plazo único de tres días hábiles, vencido el cual, se tendrá por no presentada la liquidación con las sanciones que dicho incumplimiento amerite, conforme al artículo 12 de este Reglamento y el párrafo penúltimo de este artículo”.

Cuando un funcionario no presente dentro del plazo establecido la respectiva liquidación, la Administración le requerirá su presentación por una única vez, para lo cual dará un término improrrogable de tres días hábiles, vencido el cual, autoriza a la Administración para exigir el reintegro inmediato, por parte del funcionario, de la totalidad de la suma recibida en calidad de adelanto. La Administración regulará la forma de hacer exigible dicho reintegro, de manera formal, previa y general”.

El artículo 12 del mismo reglamento, indica que no se autorizará un nuevo viaje ni se podrá girar adelanto alguno al funcionario que no hubiera presentado en el plazo establecido la liquidación del viaje anterior, y agrega:

“El incumplimiento en la presentación de la liquidación de gastos dentro del plazo establecido en el Artículo 10º obligará a la Administración a aplicar las sanciones disciplinarias que establezcan las leyes, reglamentos u otras disposiciones internas del órgano u ente público de que se trate.”

**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: auditoria_interna@ccss.sa.com

El Lic. Gustavo Picado Chacón, Exgerente Financiero, mediante oficio GF-1196-2017, del 6 de abril 2017, señaló, en el apartado de consideraciones generales, lo siguiente:

“Será responsabilidad de cada Administración guardar copia, en orden cronológico y numérico de las órdenes de viático, tanto tramitadas como anuladas; así como copia de los comprobantes de ingreso (devolución de viáticos) y egreso (pago en efectivo)”.

Las debilidades de control interno señaladas implican ausencia de mecanismos de control y supervisión periódica por parte de las autoridades locales y regionales para corroborar la correcta liquidación de órdenes de pago de viáticos y el cumplimiento de las directrices establecidas para esos fines.

Los hechos evidenciados podrían representar eventuales responsabilidades administrativas y disciplinarias para los funcionarios, por cuanto la liquidación de viáticos constituye una declaración jurada de los gastos incurridos, por ende, la ausencia, error u omisión de datos genera incerteza sobre el destino de los montos adelantados por ese concepto.

6. GESTIÓN DE CAJA CHICA**6.1. SOBRE LAS ADQUISICIONES MEDIANTE FONDOS DE CAJA CHICA**

Se identificó que las siete compras de bienes realizadas por medio de fondos de Caja Chica no ingresaron al área de salud a través de la Subárea de Almacenamiento y Distribución, ni se registraron controles documentales o digitales con las características de la solicitud de la compra.

En el cuadro 7 se muestran las compras de bienes realizadas durante el 2019, las cuales no disponen de su respectiva entrada:

**CUADRO 7
ÁREA DE SALUD PITAL U.E. 2475
ADQUISICIÓN DE BIENES CON FONDOS CAJA CHICA
2019**

Factura Comercial	Fecha de Factura	Nombre del Proveedor	Descripción del Artículo	Cantidad Artículo	Partida Presupuesto	Monto	Fecha de Liquidación	Numero de Liquidación
1010000036759	15/10/2019	Electro Beyco	Cinta doble adhesivo industrial para pegado placas	1.00	2225	¢ 24 272,75	24-10-19	1724750023 819
1010000038979	17/10/2019	Electro Beyco	4 Cajas para herramientas 19 STST19331 Stanley	4.00	2215	¢ 37 849,50	24-10-19	1724750023 819
1010000011321	17/10/2019	Electrónica ALFER	2 repuestos para cafetera coffee maker (Picheles)	2.00	2223	¢ 12 035,40	24-10-19	1724750023 819
1010000001016	25/10/2019	Honda Pital	Espejo Izquierdo y Derecho Moto 200-2980	2.00	2221	¢ 43 283,19	07-11-19	1724750023 919
1010000003733	03/12/2019	Imprenta San Carlos S.A	5 Rótulos de No fumado en pvc 60*90, y 2 rótulos de No estacionar en pvc 60*90	7.00	2233	¢ 99 120,00	05-12-19	1724750024 219
1010000042425	03/12/2019	Electro Beyco	Manguera SAE 100 R2 3/8 2SN HARDCOVER CON ACOPLER	1.00	2223	¢ 78 945,00	10-12-19	1724750024 319
1010000013232	09/12/2019	Elvatrón S.A	Reparación de Etiquetadora multiuso.	1.00	2154	¢ 28 600,50	12-12-19	1724750024 419

Fuente: Control compras Caja Chica área de salud Pital.

Al respecto, el jefe, coordinador o encargado de servicio completa la fórmula de solicitud y el encargado de los fondos de Caja Chica efectúa la gestión de compra en el lugar referido por el solicitante. Según lo indagado, es costumbre del funcionario que realiza esas compras (por lo general los choferes), entregar de inmediato los artículos al jefe, encargado o coordinador de servicio que planteó la necesidad y, posteriormente, entregar las facturas y demás documentos contables (vales).



El Manual de Proveedurías, Hospitales y Clínicas, apartado 8, establece que todo artículo que ingrese a la unidad programática debe hacerlo por la Proveeduría, para su respectivo registro y entrada, la cual debe ser respaldada con la fórmula 610 (f-27), cuando se trate de una compra utilizando el nivel central y la de la fórmula 232 "vale de entrada por compra directa", cuando la compra se gestione directamente a proveedores desde la unidad programática, ambos documentos son los requeridos para respaldar la entrada a existencia.

El Manual de Normas y Procedimientos para la administración, contabilización y liquidación de fondos de caja chica, artículo 5, inciso i, establece:

"Una vez realizada la compra el funcionario encargado de la misma entrega en la Proveeduría (cuando exista), o bien directamente a la jefatura del servicio solicitante de los bienes y servicios adquiridos, solicitando el recibido de conformidad en la factura (firma). Posteriormente entrega la factura al encargado del fondo de caja chica, junto con el sobrante, en caso de existir, realizándose en ese momento la liquidación del vale provisional".

El Sr. David Alberto Mondragón Hernández, encargado de Proveeduría y Transportes de la unidad, manifestó:

"Los materiales y activos de las compras directas y plan 5000, ingresan al área de salud por la Proveeduría, yo les hago el ingreso. Las compras que se coordinan mediante los fondos de Caja Chica nunca han ingresado a la Proveeduría, esas se entregan directamente al jefe de servicio que lo solicitó. Por lo general, los mandados, compras las hacen los choferes y las entregan al jefe que realizó la solicitud del bien.

Cuando los productos que ingresan a través de la Proveeduría deben salir, se requiere la solicitud de mercadería N 28 registrada en el Sistema Integrado de Gestión de Suministros SIGES".

La omisión del registro de los bienes adquiridos por medio de Caja Chica en la Subárea de Almacenamiento y Distribución puede generar riesgos de manejos incorrectos por parte del funcionario del servicio que solicitó la compra, por cuanto no se está dando la salida mediante el formulario diseñado para esos efectos, de forma controlada.

7. GESTIÓN VALIDACIÓN Y FACTURACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS

Las facturas de no asegurados no se están enviando a la Sucursal de Ciudad para la gestión cobratoria, debido que no las reciben.

7.1. GESTIÓN COBRATORIA EN LOS EBÁIS

Se determinó que en los Ebáis desconcentrados del área de salud de Pital, no realizan la facturación por servicios médicos brindados a los usuarios en los casos de riesgos excluidos, no asegurados y/o patronos morosos; ya que según indicó la Srta. Pamela María Orozco Sánchez, Encargada Validación y Facturación de Servicios Médicos, todos esos casos se remiten a la Unidad de Validación y Facturación de Servicios Médicos, para su respectivo trámite posterior al servicio otorgado al usuario.

7.2. MANEJO DEL EFECTIVO POR COBRO A USUARIOS NO ASEGURADOS

Se evidenció que la Unidad de Validación y Facturación de Servicios Médicos del área de salud Pital, al 8 de enero de 2020, recibía efectivo por concepto de atenciones médicas brindadas, contrario a lo referido en la normativa vigente en la materia; no obstante, no disponen de un procedimiento que refiera la obligatoriedad de liquidar a más tardar el día siguiente en la Sucursal, los montos recibidos por servicios médicos brindados a no asegurados, lo cual ha provocado la permanencia durante varios días, de cantidades de dinero, debilitando con esto el resguardo de los fondos públicos y el riesgo de eventuales usos indebidos, hurtos o pérdidas económicas para la institución.



7.3. TALONARIOS DE RECIBO

Se determinó que no tienen implementados controles de la revisión secuencial de los recibos de ingreso utilizados, además, manejan al menos dos talonarios a la vez con diferente secuencia, tal es el caso de los comprobantes 215301 al 215328 y 277520 al 277553. El comprobante 277525 no se localizó.

Al revisar la utilización y secuencia de los talonarios, se observó que la Licda. Leonela Margarita Solís González, encargada de Presupuesto a.i., del área de salud Pital, entre las recomendaciones emitidas en la supervisión efectuada indicó el orden en que debían utilizarse los talonarios, no obstante, dicha recomendación no fue considerada por el (los) responsables de la Unidad de Validación y Facturación de Servicios Médicos, ni se efectuó seguimiento por parte de los responsables del proceso.

El Modelo Funcional y Organizacional del Área Financiero-Contable en los establecimientos de Salud, en el punto 9.2.3.3, párrafo 9, sobre las Responsabilidades de los niveles organizacionales y Funciones Sustantivas, en lo que corresponde a la Subárea de Validación y Facturación, dispone que se deben emitir a la Sucursal correspondiente, las facturas no canceladas por los pacientes por concepto de servicios de salud otorgados y riesgos excluidos, conforme con la regulación, la normativa técnica y los procedimientos vigentes, con el propósito de gestionar el cobro administrativo o judicial a las personas físicas o jurídicas.

El punto 7.2, de los Objetivos Específicos, indica que se deben establecer mecanismos efectivos para la recepción de los ingresos por servicios médicos, la custodia de valores, fondos asignados.

El Manual Normas y Procedimientos de las Unidades de Afiliación y Validación de Derechos, en el artículo 50, señala: “En el primer nivel de atención, específicamente en los EBAIS desconcentrados o en las áreas que no cuenten con Unidad de Validación de Derechos, son los funcionarios de Registros Médicos los encargados de realizar esta facturación”.

La poca y/o nula supervisión por parte de los jefes competentes repercute en una débil implementación de controles eficientes para la gestión que se debe de realizar en la Unidad de Validación y Facturación de Servicios Médicos, aunado a la nula gestión cobratoria y recepción de las facturas desde el periodo 2017 por parte de la Sucursal de Ciudad Quesada, así como la carencia de gestiones administrativas para dotar de las herramientas de trabajo necesarias a los colaboradores que efectúan las labores de Validación y Facturación de Servicios Médicos en el área de salud Pital.

La Srta. Pamela María Orozco Sánchez, Encargada de Validación y Facturación de Servicios Médicos, referente a la facturación en los EBAIS desconcentrados, manifestó:

“ (...) no se cuenta con acceso a internet, la Unidad había adquirido un dispositivo de red inalámbrico pero no se cuenta con la señal móvil para poder conectar las computadoras de la gira. Por lo tanto, los compañeros no tienen acceso a la herramienta de Validación de Derechos en línea, dicha herramienta a nivel institucional indica si el usuario tiene un aseguramiento activo o no, o este se encuentra en morosidad. Esto perjudica las facturaciones requeridas en cuanto a las atenciones brindadas, ya que se reciben a los hogareños sin saber si tienen seguro o no.

El compañero de Registros y Estadísticas en Salud, ingresa la agenda de la gira al día posterior de la visita, y es donde se percata si los usuarios tenían seguro o no, o había una morosidad, el compañero solo procede a reportar dichas inconsistencias a la Unidad de Validación y Facturación de Servicios Médicos, sin embargo, en cuanto a los no asegurados, son facturaciones que se tienen que indagar en el momento.

Los EBAIS desconcentrados Veracruz, El Sahino y Santa Rita, en cuanto al servicio de REDES reportan las atenciones vía correo entre ellas morosidades, protecciones, cargas al estado y no asegurados, realizándose estos procedimientos en tiempo extraordinario pero teniendo el inconveniente que en cuanto a los no asegurados se debe de seguir una entrevista e indagación en los sistemas institucionales, al no



contar con la firma de los pacientes la mayoría de facturaciones se realiza una carga al estado y por el tipo de población. Ya que los compañeros dentro de sus funciones, no se encuentran facturando mediante el módulo NO ASEGURADOS CON CAPACIDAD de pago, seguros voluntarios morosos, cargas al estado, protecciones. Solo realizan ingreso de caso y facturación en el sistema de Riesgos Excluidos y patrón moroso, el compañero del Sahino, no cuenta con el acceso a facturar patrón moroso.

Los compañeros que realizan tiempo extraordinario en la Unidad de Validación y Facturación de Servicios Médicos no cuentan con acceso al perfil consultor SIES expediente (actualmente solo tiene acceso la titular del puesto). Por lo tanto, deben de estar indagando de forma verbal las atenciones que se dieron en su momento al no asegurado, el problema en este caso es que no se puede facturar lo que no esté constatado en el expediente, ya que forma la única evidencia de que la atención facturada si se otorgó. (...) las facturaciones de no asegurados indocumentados deben de tenerse en custodia de la misma forma que los asegurados voluntarios morosos, por lo tanto, no se envían a la sucursal desde el 2017 aproximadamente.

Las facturaciones de no asegurados, actualmente solo se están ingresando al sistema y se mantiene en custodia, no se realizan operaciones cobratorias para la recuperación de estas, solo en el momento que el usuario se le da la factura se le da la opción de hacer pagos parciales o totales por medio de efectivo o tarjeta”.

La nula gestión cobratoria para la recuperación de los costos económicos por concepto de los servicios médicos brindados podría estar afectando el patrimonio institucional.

CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos por esta Auditoría revelan que la Administración Activa del área de salud Pital requiere fortalecer el sistema de control interno relacionado con la gestión presupuestaria, custodia y resguardo de activos, supervisión, suficiencia y oportunidad del servicio de Transportes, pago y liquidación de viáticos, compras mediante fondo de caja chica, validación y facturación de servicios médicos.

Se detectaron oportunidades de mejora en la gestión presupuestaria, debido a que subgrupos de partidas reflejan ejecuciones menores al 85 % y otras superiores a 110 % al finalizar el periodo presupuestario 2019.

Referente a los activos en desuso, fuera de funcionamiento, se mantienen almacenados sin ningún tipo de control, convirtiéndose en una inadecuada práctica de acumulación de bienes, incrementándose los riesgos ante eventuales hechos irregulares relacionados con el uso indebido, abusos, sustracciones y pérdidas, aunado a la ausencia de un plan de sustitución, así como el poco control y supervisión de la Dirección Médica y Administrador de la unidad. Si bien el retiro de los vehículos depende directamente de la disponibilidad de espacio en la bodega de chatarra institucional del Taller General de Servicios Automotriz, al 20 de febrero de 2020 aún continuaba el Pick UP en el espacio destinado a parqueo en la unidad, con el inconveniente de propiciar plagas de insectos y roedores transmisores de enfermedades.

En cuando a la Unidad de Gestión de Recursos Humanos, es importante que los jefes del área de salud Pital la visualicen no solo como tramitadora, sino también como asesora, de tal manera que las jefaturas de servicio se apoyen para resolver situaciones relacionadas con conceptos salariales, capacitaciones, control de vacaciones, jornada laboral, reclutamiento y selección de personal, en cumplimiento de la normativa institucional vigente en la materia objeto de análisis. Asimismo, es importante que la Administración del área de salud Pital adquiera la práctica administrativa de revisión permanente y eficiente de la planilla salarial, con el fin de atenuar el riesgo inherente al proceso de trámite, cálculo y pago de salarios, que implica la posibilidad de cometer errores que produzcan pagos improcedentes, así como de la actualización de los expedientes personales. El proceso de revisión de planillas es el mecanismo por excelencia que permite detectar y corregir dichas situaciones, lo cual evidencia la importancia y pertinencia de esta revisión.



Adicionalmente, el servicio de Transportes está limitado por la demanda de los servicios médicos administrativos, la carencia de choferes respecto a la dotación de vehículos, lo que ocasiona la compra de servicios de traslados por terceros y un servicio poco resolutivo de conformidad con las necesidades del área.

Otros aspectos identificados son las deficiencias en las actividades de revisión y monitoreo de la calidad de los procedimientos en el pago de viáticos, ocasionando aparentes pagos improcedentes, por lo que es imprescindible mejorar las actividades de revisión y monitoreo en el desarrollo de todo el proceso para el pago y liquidación, además de disponer de una gestión eficiente y documentada para la recuperación de sumas pagadas de más.

La totalidad de las compras de bienes realizadas por medio de Caja Chica no disponen de su respectiva entrada a la Subárea de Almacenamiento y Distribución (Proveeduría) para su registro según lo normado, lo que podría generar eventuales desperdicios o manejos incorrectos por parte del funcionario del servicio que solicitó la compra, por cuanto no se está dando la salida mediante el formulario diseñado para esos efectos, de forma controlada.

RECOMENDACIONES

AL DR. GUSTAVO ZELEDÓN DONZO, DIRECTOR DE RED INTEGRADA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUETAR NORTE O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

1. Elaborar en coordinación con la Dra. Kattia Corrales Barboza, Directora Médica del área de salud Pital, un Plan de Acción que contenga al menos los siguientes aspectos: actividades, nombre de los responsables directos según competencias; plazo de realización; fechas de inicio y final estimadas, así como otros elementos que consideren pertinente para cumplir con eficiencia, eficacia y economía el plan y permitan atender los siguientes puntos señalados en los hallazgos 1, 2, 3, 4, 5, 6 y 7 del presente informe:
 - a) Implementar mecanismos de control para aquellas subpartidas que presentan irregularidades en las ejecuciones presupuestarias, con el fin de que en el ejercicio económico 2020 y futuros disminuyan, así como garantizar que en la elaboración del Plan-Presupuesto 2021-2022 se ejecuten todos los pasos a seguir para la formulación del documento citado de acuerdo con los lineamientos institucionales custodiando a lo interno, y las evidencias que garanticen el cumplimiento de esa metodología. Lo anterior de conformidad con el hallazgo 1.
 - b) Establecer acciones que permitan subsanar las debilidades descritas en el hallazgo 2, relacionadas principalmente con lo siguiente:
 - ✓ Manejo integral, oportuno y ambiental de los bienes muebles en trámite o dados de baja.
 - ✓ Implementación de reemplazo de equipos.
 - ✓ Control y supervisión de inventarios de manera periódica.
 - ✓ Reubicación de activos dados de baja y expuestos al medio ambiente.
 - ✓ Gestión para el desecho y remate de equipos valorizables.
 - ✓ Concentración de responsabilidad de bienes muebles en un funcionario.

Para acreditar el cumplimiento de la presente recomendación, remitir a esta Auditoría un informe con respecto a la distribución de los activos y la evidencia de los ajustes que surjan en el Sistema de Contabilidad de Bienes Muebles.

- c) Ejecutar un plan de mejora para fortalecer la conformación del expediente personal; proceso de revisión de la nómina salarial; control de vacaciones y cumplimiento de horarios; así como la supervisión del personal y separación de funciones incompatibles. Lo anterior de conformidad con el hallazgo 3.
- d) Solicitar la actualización de los estudios de las plazas que sean prioritarias e indispensables para la prestación de los servicios administrativos del área de salud Pital, para lo cual deberán valorar la



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: auditoria_interna@ccss.sa.com

automatización de procesos y eventual contratación de servicios para su posterior solicitud ante las instancias institucionales respectivas a efecto de que consideren la posibilidad de dotación de recursos, debido al costo/beneficio de disponer de vehículos, pero no de chofer, así como el pago de tiempo extraordinario para cubrir el segundo turno y fines de semana en el servicio de Validación y Facturación de Servicios Médicos. Lo anterior, de conformidad con los hallazgos 4 y 7.

- e) Efectuar un análisis de la eficiencia del consumo de combustible de conformidad con los kilómetros por litro utilizados, así como el correcto llenado de vales de transporte por parte de los funcionarios responsables, establezca controles sobre el mantenimiento preventivo o correctivo que debe dársele a la flotilla vehicular, así mismo, controles de supervisión para el reintegro (conciliación facturas combustibles- reporte BCR). Lo anterior, de conformidad con el hallazgo 4.
- f) Implementar en coordinación con las jefaturas de servicios un control preciso de las órdenes de pago de viáticos canceladas mediante transferencia, fórmulas anuladas, complementos, verificación de los lugares visitados en los días y horas referidas en la orden, devoluciones de sumas pagadas no utilizadas, así como de las liquidaciones de los gastos de viajes de conformidad con la normativa vigente en la materia. En caso de identificarse que los responsables de la gestión de viáticos no ejecutaron sus funciones con eficiencia, constancia, diligencia y en apego a la normativa institucional aplicable, proceder como en derecho corresponda, lo anterior, será responsabilidad de la Dirección Médica del área de salud Pital o quien esta designe. Para el cumplimiento de esta recomendación se deberá remitir a esta Auditoría un informe con el análisis efectuado y los resultados obtenidos. Lo anterior, de conformidad con el hallazgo 5.
- g) Corregir lo relacionado con las compras efectuadas a través del fondo de caja chica, tal y como lo establece el Manual de procedimientos para la administración, liquidación y contabilización de los fondos de caja chica y en los casos que corresponda que los colaboradores posean tarjeta para la abastecer de combustible los vehículos institucionales Convenio CCSS-BCR. Lo anterior de conformidad con el hallazgo 6.
- h) Implementar la normativa aplicable en la materia de Validación y Facturación de Servicios Médicos (cobro a no asegurados), asimismo, revisar la utilización de los talonarios de recibos de ingresos por pago de servicios médicos brindados a pacientes no asegurados. Lo anterior, de conformidad con el hallazgo 7.

En virtud de que el artículo 10 de la Ley General de Control Interno dispone que serán responsabilidad del jerarca y del titular subordinado establecer, mantener, perfeccionar y evaluar el sistema de control interno institucional, y que será responsabilidad de la administración activa realizar las acciones necesarias para garantizar su efectivo funcionamiento, corresponderá a las autoridades locales del área de salud Pital ejecutar el plan de acción, y a la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Huetar Norte, verificar el cumplimiento y seguimiento de cada actividad programada y, en caso de incumplimiento, iniciar las acciones administrativas que correspondan.

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, se deberá presentar a este Órgano de Control y Fiscalización, en un plazo de cuatro meses, el Plan de Acción requerido; y en el término de siete meses, un informe de avance sobre el cumplimiento del Plan de Acción, quedando bajo absoluta responsabilidad del Dr. Gustavo Zeledón Donzo, en su calidad de Director de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Huetar Norte o quien en su lugar ocupe el cargo, en conjunto con los encargados de cada proceso, el cumplimiento efectivo de las acciones que se establezcan para minimizar los riesgos asociados a las debilidades de control interno señaladas. Este Órgano de Fiscalización y Control, dará por atendida la recomendación, cuando la administración activa, presente el avance del Plan de Acción, avalado por el Director y Administrador de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Huetar Norte. Plazo de cumplimiento: 11 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 comunicados el 10 de agosto de 2020, con los siguientes funcionarios de la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Huetar Integrada de Prestación de Servicios de Salud Huetar Norte: Dr. Gustavo Zeledón Donzo, Director; Dra. Cindy Rodríguez Araya, Médico Asistente General y Licda. Giorganella Zárate Valerio, Administradora. En el área de salud Pital los resultados se comentaron con la Dra. Kattia Corrales Barboza, Directora Médica; Lic. Ronny Monge Sandí, Administrador y Lic. Erick Badilla Chacón, Encargado Financiero Contable, quienes manifestaron estar de acuerdo con la recomendación emitida para atender los hallazgos y el plazo de cumplimiento; además, refirieron que van a fortalecer las gestiones financieras administrativas.

ÁREA DE GESTIÓN OPERATIVA

Licda. Hellen Ortega Chamorro, Mba.
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Lic. Geiner Arce Peñaranda, Mgtr.
JEFE DE SUBÁREA

GAP/HOCH/edvz

C. Auditoría

Referencia: ID 37970

ANEXO 1
ÁREA DE SALUD PITAL U.E 2475
ACTIVOS EN DESUSO
FEBRERO 2020

Placa	Descripción	Resultado	Observaciones	Fotografías
200-1537	Vehículo Pick UP	Ubicado a la intemperie	Pendiente coordinación de retiro.	
No se observa	Compresor A/C	Equipo ubicado a la intemperie.	Equipos en mal estado, no tienen reporte SOCO.	
1299905	Silla tipo oficinista	Equipo ubicado en bodega proveeduría.		
No se observa	Archivo Metálico	Equipo ubicado a la intemperie.		
755820/ 755825/ 755833	Sillas plásticas	Equipo ubicado a la intemperie.		
No se observa placa	Equipo de cómputo y otros	Equipo ubicado a la intemperie.		
No se observa placa	Lámpara, escritorio, estación trabajo.	Equipo ubicado a la intemperie.		



No observa	se	Escritorio y mueble aéreo			
No observa	se	Refrigerador a			
No observa	se	Lockers			
422316		Camilla			
422320		Estación de trabajo			
207482		Vitrina biblioteca			

Fuente: Fotografías tomadas por esta Auditoría en el área de salud Pital.