



RESUMEN EJECUTIVO

El estudio se efectuó en atención del plan anual operativo del Area de Servicios Administrativos, Abastecimiento e Infraestructura para el 2018, con el propósito de evaluar el apego a las disposiciones normativas, en el proceso de aplicación del pago de la modalidad de actividades de donación y trasplante de órganos y tejidos.

La evaluación realizada evidencia oportunidades de mejora en el trámite, gestión de pago y estandarización de procesos relacionados con las actividades de donación y trasplante de órganos y tejidos.

En cuanto a la capacitación brindada a las Unidades de Gestión de Recursos Humanos en esta materia, se evidenció que la implementación de la modalidad de pago no fue socializada, ni se brindó un acompañamiento para unificar criterios y evacuar dudas respecto a la tramitología del pago y los mecanismos de control interno que debían adoptarse.

Se evidencia incumplimiento de lo dispuesto en el acuerdo cuarto del artículo 11º de la sesión N.º 8873 del 7 de noviembre de 2016 de Junta Directiva de la institución, que solicitó un análisis de modelos de pago a nivel internacional y definición de perfiles de puestos requeridos para las actividades de donación y trasplante y que, además, se realice una evaluación de los hospitales a través de indicadores de trazabilidad.

Sobre estos aspectos señalados, esta Auditoría emitió las recomendaciones respectivas, solicitando entre otros, a la Gerencia Administrativa ejecutar las acciones pertinentes para la aprobación de la "Normas para la aplicación del modelo de pago a los profesionales en ciencias médicas participantes en los procesos de donación y trasplante de órganos y tejidos en la CCSS", además, se requirió que una vez aprobadas se estableciera mecanismos periódicos de supervisión y evaluación del cumplimiento del Modelo de remuneración.

Por otra parte a las unidades que ejecutan los procesos de remuneración de Transplante y Donación de Organos y tejidos, se les recomienda un análisis de los hechos evidenciados en aras de establecer las acciones que se consideren pertinentes para cada caso particular. Asimismo, se recomienda a la administración activamente implementar un plan de trabajo que contenga, cronograma, responsables y actividades, con el propósito de capacitar y estandarizar los procesos de remuneración por concepto de donación y trasplante de órganos en las Unidades de Gestión de Recursos Humanos.



ÁREA SERVICIOS ADMINISTRATIVOS, ABASTECIMIENTO E INFRAESTRUCTURA

ESTUDIO DE CARÁCTER ESPECIAL DE LA MODALIDAD DE REMUNERACIÓN PARA LAS ACTIVIDADES DE DONACIÓN Y TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS.

GERENCIA MÉDICA, U.P. 2901

GERENCIA ADMINISTRATIVA U.E. 1104

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN DE PERSONAL U.E. 1131

ORIGEN DEL ESTUDIO

La evaluación se efectuó de conformidad con el Plan Anual Operativo 2018 del Área Servicios Administrativos, Abastecimiento e Infraestructura.

OBJETIVO GENERAL

Determinar el apego del pago de la modalidad de actividades de donación y trasplante de órganos y tejidos a lo dispuesto artículo 11 de la sesión 8873 de Junta Directiva.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Comprobar el cumplimiento de las directrices vigentes en la ejecución de los procesos de remuneración para las actividades de donación y trasplante de órganos y tejidos.
- Evaluar los controles implementados para detectar la incompatibilidad de este modelo con otras modalidades de pago de tiempo extraordinario.
- Revisar las acciones ejecutadas por la Gerencia Administrativa y Gerencia Médica para la elaboración del marco normativo que regirá la modalidad de pago de donación y trasplante de órganos y tejidos; de conformidad con el acuerdo tercero del artículo 11 de la sesión 8873 de Junta Directiva.

ALCANCE

El estudio comprende la revisión y análisis de 249 erogaciones en el año 2017 y 166 pagos efectuados durante el primer semestre 2018, a funcionarios que participaron de la Modalidad de pago para Donación y Trasplante; así mismo, abarca el análisis de las actividades ejecutadas por la Gerencia Médica y Gerencia Administrativa para el cumplimiento de lo requerido por Junta Directiva en el artículo 11 de la sesión 8873.

El estudio se elaboró entre el 24 de abril al 21 de junio de 2018.



METODOLOGÍA

Para el logro del objetivo propuesto, se aplicaron los siguientes procedimientos metodológicos:

Solicitud, revisión y análisis de:

- Modelo de pago a los profesionales en ciencias médicas que participantes en los procesos de donación y trasplante de órganos y tejidos en la CCSS, aprobado por la Junta Directiva en el artículo 11 de la sesión 8873
- Revisión de 415 pagos efectuados a funcionarios que participaron en actividades de donación y trasplante de órganos y tejidos.
- Revisión de los mecanismos de control interno aplicados en los centros de salud: Hospital Dr. Rafael A. Calderón Guardia, Hospital San Juan de Dios, Hospital Dr. Carlos Luis Sáenz Herrera, Hospital México, Hospital Dr. Max Peralta, para la remuneración del Modelo de Trasplante y Donación de órganos y Tejidos.
- Revisión del pago efectuado a un Técnico de Salud en Farmacia del Área de Salud de Hatillo.
- Análisis del documento borrador “Normas para la aplicación del modelo de pago a los profesionales en ciencias médicas participantes en los procesos de donación y trasplante de órganos y tejidos en la CCSS”.

MARCO NORMATIVO

- Ley General de Control Interno
- Manual de Normas de Control Interno para el Sector Público
- Acuerdo tercero del artículo 10 de la sesión 8775 del 7 de mayo 2015. Modelo de Gestión “Red Institucional de donación y trasplante de órganos, tejidos y células”
- Política Institucional de donación y trasplante de órganos y tejidos.
- Reglamento a la Ley 9222.
- Ley 9222 “Ley de donación y trasplante de órganos y tejidos humanos

ASPECTOS NORMATIVOS A 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, 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 (...)”.

ASPECTOS GENERALES

El 08 de noviembre de 2016 mediante oficio N.º 65931, la Licda. Emma Zúñiga Valverde, Secretaria de Junta Directiva comunicó a la Dra. Maria Eugenia Villalta Bonilla Gerente Médico y el Lic. Ronald Lacayo Monge Gerente Administrativo, lo dispuesto por el máximo órgano de la institución en el artículo 11 de la sesión N. 8873, celebrada el 7 de noviembre de 2016:

ACUERDO PRIMERO: aprobar la modalidad de pago denominada "Modelo de pago a los profesionales en Ciencias Médicas participantes en los procesos de donación y trasplante de órganos y Tejidos en la CCSS" que participan en los procesos de donación y trasplante con donante cadavérico y para la fase de atención postras plante con cualquier tipo de donante, fuera de la jornada ordinaria, y cuyas consideraciones del Modelo en adelante se consignan. Lo anterior como Plan Piloto que será evaluado en un año:

Consideraciones del Modelo

- 1) Es exclusivo para el proceso de donación y trasplantes con donante cadavérico y para la fase de atención postrasplante con cualquier tipo de donante.*
- 2) Aplica únicamente para actividades de donación y trasplante fuera de la jornada ordinaria.*
- 3) Corresponde a los diferentes centros hospitalarios, bajo la coordinación de la Dirección Médica, establecer el rol de alertas pertinentes y su notificación a la Coordinación institucional. Queda claro que la alerta no será remunerada.*
- 4) El Centro Médico deberá notificar al Ministerio de Salud sobre el donante y éste activa el operativo de evisceración o trasplante según corresponda, esto conforme la distribución del órgano que realice el Ministerio de Salud.*
- 5) Este Modelo aplica para los puestos de Médicos Especialistas, Enfermeras instrumentistas y Procuradores de órganos (Coordinador Hospitalario).*
- 6) Únicamente con autorización de la Gerencia Médica podrán incorporarse otros profesionales cuando su intervención sea absolutamente necesaria para el procedimiento de trasplante.*
- 7) Este modelo es incompatible con el pago de Disponibilidad Médica, por lo que su pago no puede ser simultáneo.*
- 8) Será responsabilidad exclusiva de la Dirección Médica del centro o quien esta designe implementar los mecanismos de control y seguimiento del pago que se efectúe con este modelo.*

Los montos por cancelar por los operativos de trasplante que se presenten, tomando en consideración lo indicado líneas arriba, serán los siguientes:

<i>Órgano a Trasplantar</i>	<i>Médicos Especialistas</i>	<i>Enfermera Instrumentista</i>	<i>Procurador de Órganos</i>	<i>PCM Adicional</i>
<i>Riñón</i>	<i>¢1,132,140</i>	<i>¢192,464</i>	<i>¢464,934</i>	<i>¢141,517</i>
<i>Corazón Pulmón Hígado</i>	<i>¢2,264,281</i>	<i>¢384,928</i>	<i>¢464,934</i>	<i>¢283,185</i>



ACUERDO SEGUNDO: dado que se ha aprobado como Plan piloto la modalidad de pago denominada "Modelo de pago a los profesionales en Ciencias Médicas participantes en los procesos de donación y trasplante de órganos y tejidos en la CCSS", que incluye el pago por acto médico y que será evaluada al cabo de un año de su puesta en práctica y con el propósito de valorar las distintas opciones, solicitar a la Administración que valore que ese pago sea por tipo de órgano trasplantado y no por horas.

ACUERDO TERCERO: instruir a la Gerencia Administrativa para que elabore el marco normativo que regirá la modalidad de pago 'Modelo de pago a los profesionales en Ciencias Médicas participantes en los procesos de donación y trasplante de órganos y tejidos en la CCSS', se instruye a la Gerencia Médica para que se realice la normalización técnica de los procesos de donación trasplante.

ACUERDO TERCERO derogar el acuerdo primero del artículo 23° de la sesión N°8795, celebrada el 20 de agosto del año 2015 y dejar sin efecto la modalidad de pago 'Modalidad de remuneración para las actividades de donación y trasplante en sus formas de "Tiempo Disponible fijo D y T' y 'Tiempo Efectivo Variable D y Y'.

ACUERDO CUARTO: instruir a la Gerencia Administrativa y a la Gerencia Médica para que, con el apoyo de expertos de organismos internacionales, continúen el análisis de modelos de pago a nivel internacional y definición de los perfiles de puestos requeridos para las actividades de donación y trasplante y que, además, se realice una evaluación de los hospitales a través de indicadores de trazabilidad.

ACUERDO QUINTO: con base en la presentación realizada por la Gerencia Médica y la Gerencia Administrativa, dar por atendido lo acordado en el artículo 10° de la sesión N° 8862"

En cuanto al gasto por concepto de remuneración en este modelo, el siguiente cuadro resume el comportamiento de la partida 2020, cuenta 900-18-3 de donación y trasplante del periodo 2017:

Cuadro N.º 1.
Comportamiento del gasto en la partida 2020.
Periodo 2017

Centro Asistencial	Gasto partida 2020, cuenta 900-18-3 ¹
Hospital Dr. Carlos Luis Sáenz Herrera	¢29.556.414,00
Hospital Dr. Max Peralta	¢25.129.737,00
Hospital Dr. Rafael A. Calderón Guardia	¢169.056.477,56
Hospital México	¢89.952.316,50
Hospital San Juan de Dios	¢4.041.740,00
Area de salud de Hatillo	¢17.655,88

¹ Cuenta salarial para capturar la información de pago relacionada con actividades de Donación y Trasplante de Órganos y tejidos en el sistema de pagos SPL.



Total	₡317.754.340,94
--------------	------------------------

Fuente: Elaboración propia con fundamento en información extraída del Sistema de Planilla Ampliada.

En cuanto al 2018, en el siguiente cuadro se detalla el comportamiento del gasto en la partida 2020:

Cuadro N.º 2.
Comportamiento del gasto en la Partida Presupuestaria 2020.
Periodo Enero a Mayo 2018

Centro Asistencial	Gasto	partida
		2020,
		cuenta 900-18-3
Hospital Dr. Carlos Luis Sáenz Herrera	₡ 65.060.341,00	
Hospital Dr. Max Peralta	₡484.934,00	
Hospital Dr. Rafael A. Calderón Guardia	₡158.705.335,00	
Hospital México	₡27.331.750,00	
Hospital San Juan de Dios	₡6.489.048,00	
Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla	₡484.934,00	
Total	₡258.556.342,00	

Fuente: Elaboración propia con fundamento en información extraída del Sistema de Planilla Ampliada.

Como se observa en el cuadro 1 y 2, el gasto total registrado en la cuenta 900-18-3 desde la implementación del actual modelo de pago para las actividades de donación y trasplante de órganos y tejidos en la CCSS, del año 2017 a mayo 2018 representa un total de ₡ 576,310,682.94 (Quinientos setenta y seis millones trescientos diez mil seiscientos ochenta y dos colones con 94/100).

HALLAZGOS

1. ASPECTOS DE CONTROL INTERNO DETECTADOS EN LOS PAGOS EFECTUADOS A LOS FUNCIONARIOS QUE PARTICIPAN EN PROCEDIMIENTOS DE TRASPLANTE Y DONACIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS EN LA CCSS.

Mediante consulta efectuada el 16 de mayo de 2018 al Sistema de Planilla Ampliada de la institución, se observó inconsistencias en pagos realizados a funcionarios que participan en los procedimientos de donación y trasplante de órganos y tejidos, según se detalla a continuación:

1.1 Pagos efectuados en el Hospital Dr. Max Peralta:

En visita efectuada el 01 de junio 2018 al Hospital Dr. Max Peralta, se evidenció el pago simultáneo de guardias médicas y disponibilidades a profesionales en ciencias médicas que participan en el Modelo de Donación y Trasplante de Órganos y tejidos, lo cual no es procente conforme lo dispuesto por la Junta Directiva de la institución.



Cuadro N.º 4
Pagos simultáneos a Profesionales en ciencias médicas

Nombre	Perfil	Movimiento personal	de	Fecha de Procedimiento	de	Reporte de Disponibilidades o Guardias médicas
Canales Vargas Ruddy	M.A.E. Vascular Periférico	Mov Anest 22, Mov Anest 29		10 de octubre 17, 14 de octubre 17		Octubre 17, días: 4,5,6,7,8,9,10 y 11.
Ugalde Montero Daniel	M.A.E. O.R.L.	Mov Anest 10		31 de agosto 2017		Guardias médicas agosto 17, Reporte N.º 0380333 días: 5 y 21.
Roldan Arias Karla	M.A.E. Medicina Critica y Cuidados	Mov Anest 14		31 de agosto 2017		Disponibilidades, Reporte N.º 0831810 días: 10,16,17,18,19,20,29, 30 y 31.

Fuente: Elaboración propia con fundamento en expedientes de personal.

La Junta Directiva mediante artículo 11º de la sesión N.º 8873, celebrada el 7 de noviembre de 2016 aprobó el “Modelo de pago a los profesionales en ciencias médicas participantes en los procesos de donación y trasplante de órganos y tejidos en la CCSS”:

“Este Modelo es incompatible con el pago por Disponibilidad Médica, por lo que su pago no puede ser simultáneo.

Será responsabilidad exclusiva de la Dirección Médica del centro o de quien ésta designe implementar los mecanismos de control y seguimiento del pago que se efectúe con este Modelo”

La Ley General de Control Interno, en su artículo Nº8, Concepto de sistema de control interno, establece: Para efectos de esta Ley, se entenderá por sistema de control interno la serie de acciones ejecutadas por la administración activa, diseñadas para proporcionar seguridad en la consecución de los siguientes objetivos:

“(…) a) Proteger y conservar el patrimonio público contra cualquier pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal.

b) Exigir confiabilidad y oportunidad de la información.

c) Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones.

d) Cumplir con el ordenamiento jurídico y técnico”.

Tal situación se generó al no disponer la administración de un mecanismo eficaz de control que permitiera identificar los casos en los que no sería procedente el pago simultáneo de guardias médicas y disponibilidades.

El incumplimiento al marco normativo que regula esta modalidad de pago debilita el sistema de control interno y se corre el riesgo de afectación del patrimonio público, ante la ejecución de pagos que no están permitidos.



1.2 Del respaldo documental para los pagos efectuados en el Hospital San Juan de Dios:

En revisión efectuada el 29 de mayo de 2018 en la Unidad de Gestión de recursos Humanos de ese centro médico, se evidenció que se realizan pagos a los profesionales en ciencias médicas que participan en los procesos de donación y trasplante de órganos y tejidos, sin embargo, no se documentan en los medios oficiales, tampoco están siendo considerados posteriormente en el proceso de “Revisión de planillas”.

El Protocolo de control de calidad de la nómina salarial ordinaria de la CCSS a nivel local establece:

“OBJETIVO GENERAL

Aplicar control de calidad a la nómina salarial en cada unidad ejecutora, con base en los documentos de personal tramitados, verificando que los componentes que conforman el salario de los trabajadores se apliquen en forma correcta en la nómina salarial.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Garantizar el pago correcto de los salarios mediante mecanismos eficientes de control.*
- Verificar que los pagos, rebajos o deducciones, generados según los documentos de personal se apliquen en forma correcta en la nómina salarial.*
- Detectar las inconsistencias presentadas en la nómina salarial con el fin de realizar en el menor tiempo los ajustes correspondientes.*
- Contar con un respaldo de revisión de los documentos de personal confeccionados y tramitados para el pago de salarios, aplicados en la nómina salarial.”*

La Ley General de Control Interno, en su artículo N°8, Concepto de sistema de control interno, establece: Para efectos de esta Ley, se entenderá por sistema de control interno la serie de acciones ejecutadas por la administración activa, diseñadas para proporcionar seguridad en la consecución de:

“b) Exigir confiabilidad y oportunidad de la información”.

El punto 4.4.1. Documentación y registro de la gestión institucional, de las Normas de Control Interno para el Sector Público, indica:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer las medidas pertinentes para que los actos de la gestión institucional, sus resultados y otros eventos relevantes, se registren y documenten en el lapso adecuado y conveniente, y se garantice razonablemente la confidencialidad y el acceso a la información pública, según corresponda”.

La norma 2.5.2. indica que 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”.

Al respecto el Lic. Gustavo Ugalde Castro encargado del Programa de Administración Salarial manifestó:

“(…) No se confecciona “Reporte de Tiempo extraordinario”, ni “Movimiento de Personal de



pago”, solamente se respalda con el documento denominado “Solicitud de presupuesto” generado por el SILARH², cabe mencionar que no queda constancia del pago generado en los “Cambios” o “Documentos de pago para revisión en el SCEN³”.

Lo expuesto en este hallazgo, se origina en que la administración no ha regulado la forma en la cual las oficinas de recursos humanos, deben acreditar los movimientos de personal por los pagos realizados a los profesionales en ciencias médicas que participan en los procesos de donación y trasplante de órganos y tejidos.

El proceso de control de calidad de la nómina salarial requiere de una serie de insumos que permitan validar la correcta aplicación de los documentos de personal generados en cada bisemana a través de la nómina salarial, la omisión en respaldar la documentación sobre los pagos efectuados no garantiza razonablemente que el salario se cancele a los funcionarios de manera correcta y oportuna, además, afecta los procesos de fiscalización y control posterior, al no acreditarse las aprobaciones y autorizaciones que sustentan los pagos.

1.3 Registros efectuados en el Hospital Dr. Rafael A. Calderón Guardia:

De la información analizada se evidenció el registro incorrecto en la cuenta salarial 900-18-3, creada para la actividad de donación y trasplante, de montos cancelados que corresponden a perfiles de asistente de pacientes, auxiliar de quirófanos y auxiliares de enfermería, por la suma de ₡ 9,104,841.84 (Nueve millones ciento cuatro mil ochocientos cuarenta y uno colones con 84/100).

El siguiente cuadro refleja los pagos asociados a funcionarios que no pertenecen al grupo ocupacional de profesionales en ciencias médicas:

Cuadro N.º 5. Periodo 2017.

Registro de montos en la cuenta salarial 900-18-3, correspondientes a grupos ocupaciones que no pertenecen a profesionales en ciencias médicas.

<i>Cédula</i>	<i>Nombre</i>	<i>Perfil</i>	<i>Monto</i>
105740128	Sibaja Mora Amalia	Auxiliar de Quirófanos	₡109.087,03
107370073	Cascante Rivera Roció	Auxiliar de Enfermería	₡178.418,36
108510356	Villalobos Mora Robert	Auxiliar de Enfermería	₡362.265,65
109080175	Carvajal Solano Giovanny	Auxiliar de Quirófanos	₡384.928,00
109650634	Aguilar Montero Randy	Auxiliar de Enfermería	₡769.856,00
110020964	Garrido Soto Patricia	Auxiliar de Enfermería	₡97.322,42
110020964	Garrido Soto Patricia	Auxiliar de Enfermería	₡99.547,79
110110844	Montoya Rodríguez Andrea	Auxiliar de Enfermería	₡354.751,33
110370415	Salas Polanco Rebeca	Auxiliar de Enfermería	₡60.535,04

² Sistema Integrado Laboral de Recursos Humanos

³ Sistema Institucional de Revisión de Planilla Salarial



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA

110700771	Orozco Barquero Kate	Asistente de Pacientes	¢122.328,80
110950839	Saborio Martinez Luis	Auxiliar de Quirófanos	¢63.723,19
111600080	Jeffres Castrillo Juan	Auxiliar de Enfermería	¢384.928,00
111630770	Esquivel Quirós Andrea	Auxiliar de Enfermería	¢52.702,49
111980143	Elizondo Mesen Mario	Auxiliar de Quirófanos	¢65.343,32
113110589	Ruiz Morera José	Auxiliar de Enfermería	¢427.096,15
113650748	Solano Serrano Pablo	Auxiliar de Enfermería	¢93.414,12
113650748	Solano Serrano Pablo	Auxiliar de Enfermería	¢223.510,98
114230227	Solano Moya Manuel	Auxiliar de Quirófanos	¢68.557,36
114340361	Sequeira Rojas Ramsés	Auxiliar de Quirófanos	¢139.503,64
114360076	Rojas León Ariel	Auxiliar de Enfermería	¢38.135,00
114700838	Matarrita Arrones José	Auxiliar de Quirófanos	¢70.946,28
205150080	Rojas Sosa Marco	Auxiliar de Enfermería	¢90.590,77
206460096	Rojas Rodríguez Maria	Auxiliar de Enfermería	¢27.211,18
206460096	Rojas Rodríguez Maria	Auxiliar de Enfermería	¢76.383,34
206930410	Montero Rojas Ariana	Auxiliar de Enfermería	¢60.349,33
303030348	Serrano Angulo Roxana	Auxiliar de Enfermería	¢126.877,76
303460469	Rivera Castillo Yesenia	Auxiliar de Enfermería	¢126.695,03
303460469	Rivera Castillo Yesenia	Auxiliar de Enfermería	¢129.553,18
303630224	Chinchilla Astorga Christian	Auxiliar de Quirófanos	¢94.137,17
303670967	Cortes Montero Alejandra	Auxiliar de Enfermería	¢88.412,73
303670967	Cortes Montero Alejandra	Auxiliar de Enfermería	¢81.558,68
303720007	Campos Cortes Fiorella	Auxiliar de Enfermería	¢646.898,57
304190906	Brenes Astorga Paula	Auxiliar de Enfermería	¢83.006,24
304510057	Aguilar Salazar Sergio	Auxiliar de Enfermería	¢78.038,23
402080984	Aguilar Zumbado Michael	Auxiliar de Enfermería	¢100.445,26
502270901	Aguilar Vallejos Martin	Auxiliar de Quirófanos	¢87.730,84
502650017	Sanchez Mendoza Liliana	Auxiliar de Enfermería	¢115.220,21
502650017	Sanchez Mendoza Liliana	Auxiliar de Enfermería	¢117.825,10
503410160	Pérez Gamboa Ivannia	Auxiliar de Enfermería	¢44.156,30
503590275	Aguirre Mora Evelyn	Auxiliar de Enfermería	¢169.170,34
503720868	Rosales Alfaro Angelín	Auxiliar de Enfermería	¢38.135,00
503810390	Barrantes Jimenez Eliecer	Auxiliar de Quirófanos	¢85.852,13
602620095	Marín Navarro Aniña	Auxiliar de Enfermería	¢307.217,29
603710266	González Rodríguez Maria	Auxiliar de Enfermería	¢49.285,14
603870747	Torres Artavia David	Auxiliar de Enfermería	¢23.680,56
603930674	Salazar Varela Absalón	Auxiliar de Enfermería	¢212.587,86
700830806	Alstom Rose Rosemary	Auxiliar de Enfermería	¢239.971,68
701170265	Espinoza Martinez Erick	Auxiliar de Enfermería	¢126.526,44
701340121	Rosales Jimenez Ken	Asistente de Pacientes	¢1.035.503,77



701340121	Rosales Jimenez Ken	Asistente de Pacientes	₡98.269,79
701820095	Marín Gómez Gabriela	Auxiliar de Enfermería	₡39.571,51
701990894	Mesen Orozco Joseline	Auxiliar de Enfermería	₡337.079,46

Fuente: Sistema de planilla ampliada y elaboración propia.

La Junta Directiva mediante artículo 11º de la sesión N.º 8873, celebrada el 7 de noviembre de 2016 aprobó el “Modelo de pago a los profesionales en ciencias médicas participantes en los procesos de donación y trasplante de órganos y tejidos en la CCSS”:

“(…) 5) Este Modelo aplica para los puestos de Médicos Especialistas, Enfermeras Instrumentistas y Procuradores de Órganos (Coordinador Hospitalario).

6) Únicamente con autorización de la Gerencia Médica podrán incorporarse otros profesionales, cuando su intervención sea absolutamente necesaria para el procedimiento del trasplante.”

La Ley General de Control Interno, en su artículo N°8, Concepto de sistema de control interno, establece: Para efectos de esta Ley, se entenderá por sistema de control interno la serie de acciones ejecutadas por la administración activa, diseñadas para proporcionar seguridad en la consecución de los siguientes objetivos:

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

Al respecto la Licda. Karol Obando Barboza Jefe Unidad de Gestión de Recursos Humanos, del Hospital Dr. Rafael Angel Calderón Guardia, manifestó que lo expuesto se debió a un malentendido en el trámite de este modelo de pago durante el periodo 2017, debido a que nunca se recibió una capacitación para gestionar esta remuneración.

Lo acontecido generó que registros de pago asociados a los perfiles ocupacionales de Asistente de Pacientes, Auxiliar de Quirófanos y Auxiliares de Enfermería durante el periodo 2017, se cargaran a la cuenta 900-18-3, diseñada exclusivamente para la remuneración de profesionales en ciencias médicas que participan del proceso de donación y trasplante.

1.4 Registro de Pago efectuado en el Área de Salud de Hatillo:

Según se desprende de la información analizada se evidenció el registro erróneo de pago en la cuenta salarial 900-18-3 a la funcionaria Kandy Mora Quesada, Técnico Salud en Farmacia III, por un monto de ₡17,655.00 (Diecisiete mil seiscientos cincuenta y cinco con 00/100).

La Junta Directiva mediante artículo 11º de la sesión N.º 8873, celebrada el 7 de noviembre de 2016 aprobó el “Modelo de pago a los profesionales en ciencias médicas participantes en los procesos de



donación y trasplante de órganos y tejidos en la CCSS”:

“(...) 5) Este Modelo aplica para los puestos de Médicos Especialistas, Enfermeras Instrumentistas y Procuradores de Órganos (Coordinador Hospitalario).

6) Únicamente con autorización de la Gerencia Médica podrán incorporarse otros profesionales, cuando su intervención sea absolutamente necesaria para el procedimiento del trasplante.”

El Protocolo de control de calidad de la nómina salarial ordinaria de la CCSS a nivel local establece:

“OBJETIVO GENERAL

Aplicar control de calidad a la nómina salarial en cada unidad ejecutora, con base en los documentos de personal tramitados, verificando que los componentes que conforman el salario de los trabajadores se apliquen en forma correcta en la nómina salarial.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- *Garantizar el pago correcto de los salarios mediante mecanismos eficientes de control.*
- *Verificar que los pagos, rebajos o deducciones, generados según los documentos de personal se apliquen en forma correcta en la nómina salarial.*
- *Detectar las inconsistencias presentadas en la nómina salarial con el fin de realizar en el menor tiempo los ajustes correspondientes.*
- *Contar con un respaldo de revisión de los documentos de personal confeccionados y tramitados para el pago de salarios, aplicados en la nómina salarial.”*

La Ley General de Control Interno, en su artículo N°8, Concepto de sistema de control interno, establece: Para efectos de esta Ley, se entenderá por sistema de control interno la serie de acciones ejecutadas por la administración activa, diseñadas para proporcionar seguridad en la consecución de los siguientes objetivos:

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

Al respecto la Licda. Evelyn Cordero Marín Jefe Unidad de Gestión de Recursos Humanos manifestó:

“(...) Por error le fue incluido la cuenta 900-18-3 siendo correcto 900-48-3 de incentivo por rotación del III turno”

Lo descrito respecto a la remuneración percibida por un técnico Salud en Farmacia III durante el periodo 2017, ocasionó un cargo incorrecto en la cuenta 900-18-3, diseñada exclusivamente para la remuneración de profesionales en ciencias médicas que participan del proceso de donación y trasplante.



2. SOBRE LA NORMALIZACIÓN DEL PROCESO DE REMUNERACIÓN A PROFESIONALES PARTICIPANTES DE LA ACTIVIDAD DE DONACIÓN Y TRASPLANTE, A CARGO DE LAS UNIDADES DE GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS.

La Institución no dispone de un marco normativo aprobado que procedimente el acto de remuneración a los profesionales en ciencias médicas participantes de la actividad de donación y trasplante de órganos y tejidos en los centros médicos.

Al respecto se consultó a los encargados del proceso de los hospitales: México, San Juan de Dios, Hospital de Niños, Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia y Max Peralta, la forma de tramitar el pago por este concepto evidenciando diferencias en cada centro asistencial.

A manera de ejemplo se transcribe el proceso descrito en el Hospital San Juan de Dios y Hospital Maximiliano Peralta Jiménez:

- El Lic. Gustavo Ugalde Castro funcionario de la Unidad de Gestión de Recursos Humanos del Hospital San Juan de Dios indicó:

"(...), en este caso los montos a cancelar ya son indicados en el oficio remitido a esta Unidad de RRHH por la Procuradora de Órganos del centro (Dra. María Fernanda Chinchilla Saborío), lo que se realiza es una revisión del documento para verificar que los montos sean coincidentes con la modalidad aprobada y se incluyen en el sistema operativo SILARH (...)

No se confecciona "Reporte de tiempo extraordinario", ni "Movimiento de pago", solamente se respalda con el documento denominado "Solicitud de Presupuesto" generado por el SILARH, cabe mencionar que no queda constancia del pago generado en los "Cambios" o "Documentos de pago para revisión en el SCEN4".

- La Licda. Vilma Solano González funcionaria de la Unidad de Gestión de Recursos Humanos del Hospital Maximiliano Peralta Jiménez manifestó:

"Se Reciben los formularios "Control por Evento Hospitalario" y "Registro Individual de Actividades Procuración" por parte del procurador correspondiente a este Hospital. Se revisan que los juegos estén completos con los datos legibles y con la información completa. Se comparan los formularios con los cuadros de disponibilidad médica, reporte de guardias médicas y tiempo extraordinario de los funcionarios participantes. De estar todo correcto se procede a calcular los montos respectivos, según el cuadro indicado en el Modelo de Pago a los Profesionales en Ciencias Médicas, para solicitar ante el Área de Financiero contable de este centro los recursos económicos para el pago respectivo. La Dirección General y la Dirección Financiera trasladan la solicitud de recursos mediante modificación presupuestaria ante la Gerencia Médica, y también se le informa mediante copia al Dr. Marvin Agüero Coordinador del Programa y Donación de Órganos de la C.C.S.S.

⁴ Sistema Institucional de revisión de planilla salarial



Una vez recibida la aprobación presupuestaria se le informa al procurador que ya fue autorizado el pago para que presente los movimientos de personal confeccionados y firmados por la Jefatura de Cirugía, se da trámite a los movimientos de personal se revisan los datos del funcionario y se transcribe el monto a pagar según lo solicitado al Área de Financiero, basado en el modelo para el pago a los Profesionales en Ciencias Médicas, y se procede a enviar a pago los eventos autorizados.

Una vez reflejados en planilla se revisa que hayan sido cancelados correctamente, se archiva copia de los movimientos de personal tramitados en el expediente personal de cada participante de los eventos, adicional se lleva un control paralelo donde se archiva toda la documentación correspondiente al evento cancelado y una copia del movimiento de personal”.

Nótese que lo descrito anteriormente evidencia que no existe uniformidad en el proceso de pago, debido a que en algunos casos no se confecciona “movimiento de personal”, ni deja un respaldo para eventuales revisiones de planilla y se permite que los cálculos de pago sean indicados por el “Procurador de Órganos”.

La Ley General de Control Interno, en su artículo 14-*Valoración del riesgo*, establece en relación con la valoración del riesgo, como deberes del jerarca y los titulares subordinados, entre otros, los siguientes:

“a) Identificar y analizar los riesgos relevantes asociados al logro de los objetivos y las metas institucionales, definidos tanto en los planes anuales operativos como en los planes de mediano y de largo plazos.

b) Analizar el efecto posible de los riesgos identificados, su importancia y la probabilidad de que ocurran, y decidir las acciones que se tomarán para administrarlos.

c) Adoptar las medidas necesarias para el funcionamiento adecuado del sistema de valoración del riesgo y para ubicarse por lo menos en un nivel de riesgo organizacional aceptable.

d) Establecer los mecanismos operativos que minimicen el riesgo en las acciones por ejecutar.”

Al respecto, el Lic. Walter Campos Paniagua Sub director a/c de la Dirección de Administración y Gestión de Personal indicó:

“Se gestionó una cuenta específica y se comunicó a las oficinas de RRHH, se está a la espera de la aprobación de las normas para la aplicación del pago.”

Lo anterior implica que los procesos relacionados con el pago de actividades de donación y trasplante de órganos y tejidos, no se estén efectuando, de manera homogénea en las Unidades, a falta de un procedimiento que estandarice y regule esta modalidad de pago.

La ausencia a nivel institucional de un marco normativo que regule la modalidad de pago no permite la estandarización de procesos, además, no garantiza que los funcionarios conozcan los detalles necesarios para efectuar su labor, y afecta los procesos de supervisión y fiscalización posterior, al no disponerse de criterios de medición adecuados.



3. SOBRE EL CUMPLIMIENTO DEL ACUERDO CUARTO DE JUNTA DIRECTIVA APROBADO EN EL ARTICULO 11º DE LA SESIÓN 8873 DEL 7 DE JUNIO DE 2016.

Se evidenció incumplimiento a lo dispuesto en el acuerdo cuarto del artículo 11º de la sesión N.º 8873 del 7 de noviembre de 2016 adoptado por la Junta Directiva de la institución, el cual requirió:

“Instruir a la Gerencia Administrativa y a la Gerencia Médica para que, con el apoyo de expertos de organismos internacionales, continúen el análisis de modelos de pago a nivel internacional y definición de perfiles de puestos requeridos para las actividades de donación y trasplante y que, además, se realice una evaluación de los hospitales a través de indicadores de trazabilidad.”

La Ley General de Control Interno, en su artículo 14-*Valoración del riesgo*, establece en relación con la valoración del riesgo, como deberes del jerarca y los titulares subordinados, entre otros, los siguientes:

“a) Identificar y analizar los riesgos relevantes asociados al logro de los objetivos y las metas institucionales, definidos tanto en los planes anuales operativos como en los planes de mediano y de largo plazos.

b) Analizar el efecto posible de los riesgos identificados, su importancia y la probabilidad de que ocurran, y decidir las acciones que se tomarán para administrarlos.

c) Adoptar las medidas necesarias para el funcionamiento adecuado del sistema de valoración del riesgo y para ubicarse por lo menos en un nivel de riesgo organizacional aceptable.

d) Establecer los mecanismos operativos que minimicen el riesgo en las acciones por ejecutar.”

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, establecen en el Capítulo II, *“Normas Generales relativas al Ambiente de Control”*, apartado 2.5, *“Estructura Organizativa”*, lo siguiente:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias y de conformidad con el ordenamiento jurídico y las regulaciones emitidas por los órganos competentes, deben procurar una estructura que defina la organización formal, sus relaciones jerárquicas, líneas de dependencia y coordinación, así como la relación con otros elementos que conforman la institución, y que apoye el logro de los objetivos. Dicha estructura debe ajustarse según lo requieran la dinámica institucional y del entorno y los riesgos relevantes.”

El mismo cuerpo normativo, en el apartado 2.1, *“Ambiente de Control”*, establece entre otros aspectos, que los jefes y titulares subordinados, deben según sus competencias, propiciar una actitud positiva y de apoyo al Sistema de Control Interno y a una gestión institucional orientada a resultados, que incluya entre otros aspectos, una apropiada estructura organizativa acorde con las necesidades y la dinámica de las circunstancias institucionales.



El Lic. Walter Campos Paniagua Sub director a/c de la Dirección de Administración y Gestión de Personal indicó respecto a su responsabilidad de atención de los acuerdos de Junta Directiva:

“Es correcto, pero específicamente el tema de la normalización del modelo de pago.”

El atraso en la actuar de la administración para la atención de lo requerido por la Máxima Autoridad de la institución, obedece a que no han logrado establecer alianzas con expertos nacionales e internacionales para el análisis del modelo de pago y la definición de perfiles.

Está situación ocasiona posibles afectaciones patrimoniales al carecer de un marco normativo.

4. SOBRE LA CAPACITACIÓN BRINDADA A LAS UNIDADES DE GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS.

Se evidenció que la Dirección de Administración y Gestión de Personal no efectuó una socialización y capacitación para la implementación del “Modelo de pago a los profesionales en ciencias médicas participantes en los procesos de donación y trasplante de órganos y tejidos en la CCSS” a las Unidades de Gestión de Recursos Humanos.

Se consultó a los encargados del proceso de remuneración salarial de los Hospitales: México, San Juan de Dios, Dr. Carlos Luis Sáenz Herrera, Dr. Max Peralta y Dr. Rafael A. Calderón Guardia sobre la capacitación recibida para la implementación del modelo de remuneración indicando:

Licda. Arlyn Alvarado Mora funcionaria de la Unidad de Gestión de Recursos Humanos del Hospital México:

“A la fecha no se ha recibido ninguna capacitación, ni se ha girado instrucción alguna sobre los lineamientos a seguir para este modelo de pago, mi persona solo asistió a una reunión con la coordinadora de este centro médico donde don Walter Campos indicaba que el pago se le realizaría al equipo completo cuando el operativo culminara con el trasplante”.

Lic. Gustavo Ugalde Castro funcionario de la Unidad de Gestión de Recursos Humanos del Hospital San Juan de Dios:

“No se ha recibido una capacitación sobre la forma correcta de realizar el pago y de cómo interpretar la normativa, en este caso los montos a cancelar ya son indicados en el oficio remitido a esta Unidad de RRHH por la Procuradora de Órganos del centro (Dra. María Fernanda Chinchilla Saborío), lo que se realiza es una revisión del documento para verificar que los montos sean coincidentes con la modalidad aprobada y se incluyen en el sistema operativo SILARH5”.

La Licda. Karol Obando Barboza Jefe Unidad de Gestión de Recursos Humanos del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia indico:

“No se ha recibido ninguna capacitación sobre el tema”.

⁵ Sistema de Integrado Laboral de Recursos Humanos



La Licda. Vilma Solano González funcionaria de la Unidad de Gestión de Recursos Humanos del Hospital Maximiliano Peralta Jimenez manifestó:

“No hemos recibido capacitación, nos dimos cuenta del procedimiento porque un médico solicitó el pago bajo ese modelo y eso nos puso a investigar”.

La Ley General de Control Interno, en su artículo 14-*Valoración del riesgo*, establece en relación con la valoración del riesgo, como deberes del jerarca y los titulares subordinados, entre otros, los siguientes:

“a) Identificar y analizar los riesgos relevantes asociados al logro de los objetivos y las metas institucionales, definidos tanto en los planes anuales operativos como en los planes de mediano y de largo plazos.

b) Analizar el efecto posible de los riesgos identificados, su importancia y la probabilidad de que ocurran, y decidir las acciones que se tomarán para administrarlos.

c) Adoptar las medidas necesarias para el funcionamiento adecuado del sistema de valoración del riesgo y para ubicarse por lo menos en un nivel de riesgo organizacional aceptable.

d) Establecer los mecanismos operativos que minimicen el riesgo en las acciones por ejecutar.”

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, establecen en el Capítulo II, “Normas Generales relativas al Ambiente de Control”, apartado 2.5, “Estructura Organizativa”, lo siguiente:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias y de conformidad con el ordenamiento jurídico y las regulaciones emitidas por los órganos competentes, deben procurar una estructura que defina la organización formal, sus relaciones jerárquicas, líneas de dependencia y coordinación, así como la relación con otros elementos que conforman la institución, y que apoye el logro de los objetivos. Dicha estructura debe ajustarse según lo requieran la dinámica institucional y del entorno y los riesgos relevantes.”

El mismo cuerpo normativo, en el apartado 2.1, “Ambiente de Control”, establece entre otros aspectos, que los jefes y titulares subordinados, deben según sus competencias, propiciar una actitud positiva y de apoyo al Sistema de Control Interno y a una gestión institucional orientada a resultados, que incluya entre otros aspectos, una apropiada estructura organizativa acorde con las necesidades y la dinámica de las circunstancias institucionales.

Al respecto, el Lic. Walter Campos Paniagua Sub director a/c de la Dirección de Administración y Gestión de Personal indicó:

“Se gestionó una cuenta específica y se comunicó a las oficinas de RRHH, se está a la espera de la aprobación de las normas para la aplicación del pago.



En cuanto a capacitación se realizaron reuniones en el CENDEISS para explicar acuerdo de Junta y aclarar dudas sobre los alcances del acuerdo de Junta Directiva.”

No obstante lo anterior, lo indicado no es concordante con lo evidenciado por este órgano de control, en cuanto a que los funcionarios entrevistados de las unidades de recursos humanos mencionan no haber recibido capacitación sobre el proceder con esta modalidad de remuneración.

La situación antes descrita obedece a que la Dirección de Administración y Gestión de Personal no ha desarrollado un plan de trabajo que le permita el desarrollo de una capacitación sistemática de las unidades de Recursos Humanos sobre la correcta aplicación e interpretación del modelo de pago a funcionarios que participan en la donación y trasplante de órganos.

Lo descrito debilita el ambiente de control interno, no permite estandarizar el proceso, además, podría generar el pago de sumas improcedentes a los funcionarios, ante el desconocimiento en el proceder.

CONCLUSIÓN

A partir de la revisión de los datos estadísticos extraídos del Sistema de Planilla Ampliada y la revisión de los pagos efectuados por los centros asistenciales, se observan debilidades de control interno en virtud de que, la Institución no dispone actualmente de un marco regulatorio que oriente la gestión de trámite y pago a los funcionarios que participan en actividades de donación y trasplante, que permita realizar de manera coordinada, los diferentes procesos relacionados con este tema en la unidades locales.

Se evidenció, además, inconsistencias en los pagos efectuados a los funcionarios, debido a que no existen adecuados elementos de control interno que favorezcan y garanticen que los recursos destinados se ejecutan de la mejor manera garantizando razonablemente los aspectos de alta calidad, seguridad y eficacia en las remuneraciones.

Otro aspecto evidenciado es la falta de capacitación impartida por la Dirección de Administración y Gestión de Personal, así como el desconocimiento del proceso por las Unidades de Gestión de Recursos Humanos que ejecutan los pagos por concepto de remuneración a funcionarios que participan del proceso de donación y trasplante.

En lo referente al cumplimiento del acuerdo cuarto del artículo 11º de la sesión N.º 8873 del 7 de noviembre de 2016 de Junta Directiva de la institución, se observó que la Administración Activa no ha ejecutado actividades tendientes a cumplir con lo requerido por el Máximo Órgano de la Institución, respecto a instruir a la Gerencia Administrativa y a la Gerencia Médica para que, con el apoyo de expertos de organismos internacionales, continúen el análisis de modelos de pago a nivel internacional y definición de perfiles de puestos requeridos para las actividades de donación y trasplante y que, además, se realice una evaluación de los hospitales a través de indicadores de trazabilidad.

Además, el estudio evidencia que en la institución no existe un procedimiento aprobado y estandarizado que normalice la gestión de pago para el desarrollo de la actividad de donación y trasplante de órganos,



y garantice la eficacia en la actuación de los funcionarios, evitar errores y pagos eventualmente improcedentes.

RECOMENDACIONES

AL DR. ROBERTO CERVANTES CASTRO EN SU CALIDAD DE GERENTE MÉDICO, O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

1. En concordancia con el hallazgo 3 de este informe, relativo al incumplimiento de lo dispuesto en el acuerdo cuarto del artículo 11º de la sesión N.º 8873 del 7 de noviembre de 2016 adoptado por la Junta Directiva de la institución respecto a que, con el apoyo de expertos de organismos internacionales, continúen el análisis de modelos de retribución de trasplante a nivel internacional y definición de perfiles de cada equipo de trabajo requeridos para las actividades de donación y trasplante.

Para acreditar el cumplimiento de la recomendación anterior, debe remitirse a esta Auditoría en el plazo de 9 meses, posterior al recibo del presente informe, un documento donde conste el resultado del análisis efectuado sobre la modalidad de retribución de trasplante y la propuesta de perfiles requeridos para las actividades de donación y trasplante, así como la documentación donde conste que el asunto fue presentado a conocimiento de Junta Directiva.

AL LIC. RONALD LACAYO MONGE, EN SU CALIDAD DE GERENTE ADMINISTRATIVO, O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

2. Conforme lo expuesto en el hallazgo 2 de este informe, referente a que la Institución no dispone un procedimiento estandarizado que establezca cómo debe realizarse el proceso de remuneración a los profesionales en ciencias médicas participantes de la actividad de donación y trasplante de órganos y tejidos en los centros médicos, presentar para su aprobación a la Junta Directiva en conjunto con la Gerencia Médica, el documento denominado: "Normas para la aplicación del modelo de pago a los profesionales en ciencias médicas participantes en los procesos de donación y trasplante de órganos y tejidos en la CCSS".

Para acreditar el cumplimiento de la recomendación anterior, debe remitirse a esta Auditoría en el plazo de 6 meses posteriores al recibo del presente informe, la documentación donde conste la aprobación por la Junta Directiva del documento antes mencionado.

AL LIC. WALTER CAMPOS PANIAGUA SUB DIRECTOR, EN SU CALIDAD DE DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN DE PERSONAL O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

3. Analizar la situación expuesta en el hallazgo 1.2 de este informe, en relación con el respaldo documental de los pagos efectuados en el Hospital San Juan de Dios a los profesionales que participan en el proceso de donación y trasplante de órganos y tejidos, con el propósito de que



se defina y regule la forma en que debe documentarse el trámite y autorización de esos pagos.

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, remitir a la Auditoría en el plazo de tres meses posteriores al recibo del presente informe, la documentación donde conste el análisis realizado al hallazgo, así como las acciones efectuadas a partir de los resultados obtenidos.

4. Verificar en Conjunto con la Gerencia Médica, que el documento denominado “Normas para la aplicación del modelo de pago a los profesionales en ciencias de la salud participantes en los procesos de donación y trasplante de órganos y tejidos en la CCSS”, considere los mecanismos periódicos de supervisión y evaluación al cumplimiento del Modelo de remuneración para las actividades de donación y trasplante de órganos, tejidos y células; según nivel de competencias; estos mecanismos deben permitir documentar la revisión y retroalimentación a las diferentes instancias involucradas en el proceso.

Para acreditar el cumplimiento de la recomendación anterior, debe remitirse a esta Auditoría en el plazo de 3 meses posterior a la aprobación del marco normativo, el respaldo documental, donde conste los mecanismos periódicos de supervisión y evaluación del cumplimiento del Modelo de remuneración para las actividades de donación y trasplante de órganos, tejidos y células.

5. De conformidad con lo expuesto en el hallazgo 4 del presente informe, sobre sobre la capacitación brindada a las unidades de gestión de recursos humanos, y posterior a la aprobación de las “Normas para la aplicación del modelo de pago a los profesionales en ciencias médicas participantes en los procesos de donación y trasplante de órganos y tejidos en la CCSS”, elaborar e implementar un plan de trabajo que contenga, cronograma, responsables y actividades, con el propósito de capacitar y estandarizar los procesos de remuneración por concepto de donación y trasplante de órganos en las Unidades de Gestión de Recursos Humanos.

Para acreditar el cumplimiento de la recomendación anterior, debe remitirse a esta Auditoría en el plazo de 6 meses, el plan de trabajo debidamente aprobado, conteniendo la indicación de las acciones a ejecutar, responsables y tiempos de ejecución. Además, remitir la documentación donde conste su implementación.

A LA LICDA. ANA FLOR CHAVES GONZALEZ , EN SU CALIDAD DE JEFE UNIDAD DE GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS DEL HOSPITAL DR. MAXIMILIANO PERALTA O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

6. De conformidad con lo expuesto en el hallazgo 1.2 del presente informe, en virtud que, se evidenció el pago simultáneo de guardias y disponibilidades a profesionales en ciencias médicas que participan en el Modelo de Donación y Trasplante de Órganos y tejidos lo cual no es procedente, efectuar un análisis de la pertinencia de los pagos realizados, y establecer las



acciones que sean legalmente procedentes en caso de que se requiera la recuperación de alguna suma.

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, debe remitirse a esta Auditoría en el plazo de 3 meses, posterior al recibo del presente informe, la documentación donde conste la gestión efectuada analizar la pertinencia de los pagos realizados y las acciones de recuperación de sumas en caso de ser procedente.

A LA LICDA. KAROL OBANDO BARBOZA, EN SU CALIDAD DE JEFE UNIDAD DE GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS DEL HOSPITAL DR. RAFAEL A. CALDERÓN GUARDIA O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

7. De conformidad con lo expuesto en el hallazgo 1.4 del presente informe, en virtud que, se evidenció el registro incorrecto en la cuenta salarial para la actividad de donación y trasplante, montos cancelados a perfiles de Asistente de Pacientes, Auxiliar de Quirófanos y Auxiliares de Enfermería por un monto de: ₡ 9,104,841.84, efectuar los registros contables correspondientes para el ajuste de las incorrecciones.

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, debe remitirse a esta Auditoría en el plazo de 3 meses, posterior al recibo del presente informe, un documento donde conste se efectuaron los registros contables correspondientes para ajustar las incorrecciones.

A LA LICDA. EVELYN CORDERO MARÍN, EN SU CALIDAD DE JEFE UNIDAD DE GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS DEL ÁREA DE SALUD SOLON NUÑEZ FRUTOS O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

8. De conformidad con lo expuesto en el hallazgo 1.5 del presente informe, en virtud que, se evidenció el registro de pago en la cuenta salarial 900-18-3 a la funcionaria K.M.Q., Técnico Salud en Farmacia III, por un monto de ₡17,655.00, efectuar los registros contables correspondientes para el ajuste de las incorrecciones.

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, debe remitirse a esta Auditoría en el plazo de 3 meses, posterior al recibo del presente informe, un documento donde conste que se efectuaron los registros contables correspondientes para ajustar las incorrecciones.

9. COMENTARIO DEL INFORME

De conformidad con lo establecido en el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna, los resultados del presente estudio fueron comentados con Licda. Natalia Villalobos Leiva/Jefe Área de Diseño, Administración de Puestos y Salarios; Lic. Walter Campos Paniagua/Sub director a/c de la Dirección de Administración y Gestión de Personal; Dr. Marvin Agüero Chinchilla/Medico Coordinador Técnico del Programa Institucional de Donación Y trasplante; Lic. Gilberto León Salazar/Asesor de Gerencia Médica y Licda Patricia Alvarado Cascante/Asesora de Gerencia Administrativa.



Al respecto sugieren:

“La Licda. Natalia Villalobos Leiva, Jefe Área de Diseño, Administración de Puestos y Salarios comenta respecto a la recomendación uno el insumo que se provea es para la Gerencia Administrativa.”

-Tal observación no representa un cambio en la recomendación.

“En términos generales la administración comenta que la recomendación dos y cuatro se debe incorporar a la Gerencia Médica en concordancia con lo dispuesto por Junta Directiva.”

-Se consideran las observaciones de la Administración y se procede a indicar que ambas recomendaciones las ejecutan la Gerencia Administrativa, Dirección de Administración y Gestión de Personal y Gerencia Médica en conjunto.

“El Lic. Walter Campos Paniagua, Sub director a/c de la Dirección de Administración y Gestión de Personal; indica favor revisar la redacción del segundo hallazgo pues si existen guías, se solicita valorar redacción.”

-Al respecto, se modifica la redacción del hallazgo, enfatizando que el marco normativo que regula esta actividad aún no ha sido aprobado.

“Sobre la recomendación uno, se anota que los perfiles que se indican en el acuerdo de JD son los equipos de trabajo, debe quedar claro que según cada órgano a trasplantar debe indicarse el equipo requerido.”

-Se realiza la aclaración en la recomendación N.º1.

“En cuanto a la recomendación dos, anota que las Normas solicitadas deben ser presentadas por ambas gerencias, la Médica y Administrativa. Además cambiar la palabra “aprobación” por “traslado o presentación” a Junta Directiva.”

-Se realiza el cambio en la redacción de la recomendación al considerarse que no varía el fondo.

“Sobre la recomendación 4 se indica que se produjo un cambio de nombre al modelo, ahora es “Normas para la aplicación del modelo de pago a los profesionales en ciencias de la salud participantes en los procesos de donación y trasplante de órganos y tejidos en la CCSS”

-Se actualiza el nombre del procedimiento que está en borrador y sin presentarse a Junta Directiva.



“Sobre la recomendación cinco que en la redacción se indique “se presente posterior al acuerdo”.

-No se modifica la recomendación en virtud que, el acuerdo de Junta Directiva estableció el plazo de un año para el análisis efectuado y desde ese momento han transcurrido dos años sin la aprobación del documento.

El Dr. Marvin Agüero Chinchilla, Medico Coordinador Técnico del Programa Institucional de Donación Y trasplante; menciona, respecto a la recomendación uno solicita ampliar el plazo por motivos razonables de agendas de organismos internacionales. Solicita 9 meses. Solicita cambiar la palabra “pago” por modelos de retribución de trasplante, así como la validación técnica de los levantamientos de procesos elaborados conjuntamente con la Dirección de Sistemas Administrativos, equipos hospitalarios de donación y trasplante y la Gerencia Medica.

-Se realiza el cambio en la redacción de la recomendación.

La Licda Patricia Alvarado Cascante, Asesora de Gerencia Administrativa; solicita respecto a la recomendación dos ampliar el plazo a seis meses.”

-En aras de la atención de este tema, se concede la ampliación del plazo solicitado.

En cuanto a las Unidades de Gestión de Recursos Humanos no hubo observaciones al hallazgo ni a las recomendaciones N.º6,7 y 8.

ÁREA SERVICIOS ADMINISTRATIVOS, ABASTECIMIENTO E INFRAESTRUCTURA

Lic. Héctor Hernández Vega
ASISTENTE DE AUDITORIA

Lic. Alexander Nájera Prado
JEFE DE ÁREA

ANP/HHV/lba