



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

ASALUD-0034-2023

13 de junio de 2023

RESUMEN EJECUTIVO

El estudio se realizó en atención al Plan Anual Operativo 2023 del Área de Auditoría en Salud, con el objetivo de verificar el cumplimiento de las disposiciones normativas en la ejecución de la compra especial urgente 2022XE-000001-0001101142 “Servicio de interpretación de reporte de mamografía”.

El estudio evidencia la importancia de establecer controles, al observarse debilidades en la compra 2022XE-000001-0001101142 “Servicio de interpretación de reporte de mamografía” en cuanto a la planificación y la definición en las especificaciones técnicas del marco sancionatorio para el proveedor en caso del incumplimiento de lo estipulado.

Se determinó que de la revisión efectuada el 14 de febrero de 2023, por parte de la Unidad Técnica de Listas de Espera a los reportes de estudios de mamografías procesados por el proveedor ASEMBIS, un 50 % de los estudios presentaban inconsistencias de formato, en cuanto a información incompleta de los usuarios, antecedentes clínicos de los pacientes, diferencias entre el reporte y el Expediente Digital Único en Salud, repetición de reportes a un mismo usuario, entre otros.

Por otra parte, se evidenció que funcionarios de la institución -médicos especialistas en Radiología e Imágenes Médicas- participaron en la ejecución contractual indicada, lo cual podría contravenir los principios y enunciado éticos que deben observar los funcionarios públicos, en el sentido de no prestar servicio a los contratistas -en este caso en particular- a la Caja Costarricense de Seguro Social.

Así mismo, considera este Órgano de Fiscalización y Control de especial importancia, que los centros de salud brinden el seguimiento y tratamiento oportunos en aquellos casos donde los resultados de los reportes de mamografías evidencien hallazgos que ameriten un abordaje y seguimiento médico conforme los lineamientos técnicos que en materia correspondan.

En términos generales, sobre este tema se informó mediante los oficios de advertencia AD-ASALUD-0013-2023, AD-ASALUD-0024-2023 y AD-ASALUD-0024-2023, la importancia de mejorar la gestión y transparencia en los procesos de contratación. No omitimos indicar, lo advertido debido a la entrada en vigor de la Ley General de Compras Públicas, en la cual se consignaron importantes cambios en los procedimientos de contratación, entre ellos la definición de responsabilidades de los funcionarios que tienen labores relacionadas con contratación administrativa.

Con el fin de atender o minimizar los riesgos detectados, se giraron recomendaciones a la Gerencia Médica, para que, en coordinación con la Unidad Técnica de Listas de Espera, fortalezcan los controles en materia de contratación administrativa.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

ASALUD-0034-2023

13 de junio de 2023

ÁREA DE AUDITORÍA EN SALUD

**AUDITORÍA DE CARÁCTER ESPECIAL REFERENTE A LA CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE INTERPRETACIÓN DE REPORTES DE MAMOGRAFÍA
LICITACIÓN 2022XE-000001-0001101142
GERENCIA MÉDICA-2901**

ORIGEN DEL ESTUDIO

El presente estudio se realizó en cumplimiento del Plan Anual Operativo 2023 de la Auditoría Interna, Área de Auditoría en Salud, para el período 2023.

OBJETIVO GENERAL

Evaluar el cumplimiento de la normativa vigente respecto al proceso de adquisición del servicio de interpretación de reportes de mamografía, mediante la compra urgente 2022XE-000001-0001101142.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Evaluar la razonabilidad de los procedimientos para la contratación de interpretación de reportes de mamografías promovidos por la Unidad Técnica de Lista de Espera (UTLE).
- Evaluar los procedimientos de control aplicados referente a la ejecución del contrato.

ALCANCE

El estudio comprende la revisión del expediente de compra 2022XE-000001-0001101142 “Servicio de interpretación de reporte de mamografía.” en lo relacionado con el cumplimiento de la normativa aplicable a las compras especiales urgentes, así como, lo referente a la ejecución del contrato. El periodo de evaluación es del 1 de diciembre 2022 al 28 de febrero 2023, ampliándose en lo que se consideró necesario.

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, así como en las Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público, R-DC-119-2009, del 16 de diciembre de 2009.

LIMITACIONES

Se solicitó a la Dra. Gabriela Guevara Rivera, administradora del contrato 2022XE-000001-0001101142 “Servicio de interpretación de reporte de mamografía”, Unidad Técnica de Listas de Espera, mediante correo electrónico Institucional del 16, 17 y 20 de marzo de 2023 aportar la base de datos que según su criterio corresponde a la oficial, sin embargo, no se obtuvo respuesta al requerimiento, por tal motivo se emitió el oficio AI-0590-2023 del 22 de marzo de 2023 dirigido a dicha funcionaria, donde se solicitó nuevamente los datos oficiales referentes a la revisión que efectuó la UTLE a los reportes entregados por el contratista, sin que al 28 de marzo de 2023, se haya facilitado dicha base de datos a esta Auditoría Interna.



METODOLOGÍA

Con el propósito de alcanzar los objetivos propuestos, se aplicaron los siguientes procedimientos metodológicos:

- Revisión en el Sistema Integrado de Compras Públicas (SICOP), del expediente 2022XE-000001-0001101142 “Servicio de interpretación de reporte de mamografía”.
- Análisis de información proporcionada por la Dra. Gabriela Guevara Rivera, Administradora del contrato 2022XE-000001-0001101142 “Servicio de interpretación de reporte de mamografía”, de la Unidad Técnica de Listas de Espera.
- Revisión de información proporcionada por la Dra. Jessica Grajales Quiel, Área de Procedimientos y Disponibilidades Médicas, Gerencia Médica, Unidad Técnica de Listas de Espera.

Entrevistas:

- Dra. Gabriela Guevara Rivera, funcionaria de la UTLE y administradora del contrato 2022XE-000001-0001101142 “Servicio de interpretación de reporte de mamografía”.

MARCO NORMATIVO

- Ley General de Control Interno, Ley 8292, del 31 de julio 2002.
- Ley General de Contratación Pública, Ley 9986, 18 de mayo 2021.
- Reglamento a la Ley General de Contratación Pública, Decreto Ejecutivo 43808-H, 22 de noviembre 2022.
- Procedimiento de compra especial urgente en la CCSS, código GL-DTBS-ARE-PR-015-2022, 1 de diciembre 2022.
- Normas Generales de Auditoría para el Sector Público, publicadas en La Gaceta 184 del 25 de setiembre 2014, vigentes a partir del 1º de enero 2015.
- El Manual para el uso del Sistema de Compras Públicas (SICOP) en la CCSS, junio 2021.
- Directrices Generales sobre Principios y Enunciados Éticos a observar por parte de los jefes, Titulares Subordinados, funcionarios de la Contraloría General de la República, Auditorías Internas y Servidores Públicos en General, N° D-2-2004-CO,

ASPECTOS NORMATIVOS QUE 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. (...)”.

ANTECEDENTES

La Presidencia de la República mediante el decreto ejecutivo 43263-S del 30 de septiembre 2021, publicado en La Gaceta No. 228 del 25 de noviembre 2021, oficializó la “Norma nacional para la prevención y manejo del cáncer de mama en Costa Rica”, en lo que interesa en el punto 15.1 se establece: *‘El Estado debe garantizar que los servicios de salud provean atención integral en salud y tratamiento oportuno a todas las personas con cáncer que requieran atención médica’.*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincecs@ccss.sa.cr

En relación con lo anterior, mediante el decreto ejecutivo 43728-S del 5 de octubre 2022, la Presidencia de la República reformó el decreto ejecutivo 43263-S, anteriormente descrito, y se estableció un transitorio donde se indicó que: '[...] Se otorga a los proveedores de servicios de salud el plazo de tres meses para atender y resolver todas las solicitudes de mamografías en lista de espera'.

En atención a dichos decretos ejecutivos, la Caja Costarricense de Seguro Social llevó a cabo el procedimiento de compra especial de urgencia 2022XE-000001-0001101142 "Servicio de interpretación de reporte de mamografía", amparado en el artículo 66 de la Ley General de Contrataciones Públicas; cuya finalidad pública - de esa contratación- es realizar la lectura de hasta 32.000 mamografías.

El 23 de diciembre 2022, la Gerencia Médica adjudicó la compra 2022XE-000001-0001101142 "Servicio de interpretación de reporte de mamografía" a la Asociación de Servicios Médicos para el Bien Social (ASEMBIS), por un monto de ₡ 336.000.000 (trescientos treinta y seis millones de colones), para un precio unitario de ₡ 10.500,00 (diez mil quinientos colones) por cada reporte de interpretación.

En el contrato se definió como fecha de finalización el 27 de enero del 2023, sin embargo, al citado contratista se le otorgó una prórroga definiéndose como nuevo plazo al 28 de febrero 2023.

COMUNICACIÓN PARCIAL DE RESULTADOS

La Auditoría Interna en la etapa de ejecución de la presente evaluación emitió los siguientes resultados parciales:

1. Oficio de advertencia AD-ASALUD-0013-2023, del 14 de febrero 2023, relacionado con la contratación 2022XE-000001-0001101142 Servicio de interpretación de reporte de mamografías.

En el oficio de advertencia AD-ASALUD-0013-2023, del 14 de febrero 2023, dirigido al Dr. Randal Álvarez Juárez, gerente médico, se expusieron los riesgos identificados en relación con la planificación del proyecto de servicio de interpretación de reportes de mamografías, evidenciándose que la primera lista de espera enviada a ASEMBIS no fue sujeta a una depuración, a fin de verificar las eventuales inconsistencias que se podían presentar en cuanto a su integridad y documentación ocasionando un reproceso en la revisión de los datos que fueron entregados al contratista para el inicio de este proceso.

Por otra parte, esta Auditoría había advertido -en dicho documento- el riesgo de incumplimiento por parte del contratista ASEMBIS, por cuanto al 2 de febrero 2023 solo presentaba un avance del 31% del objeto contractual, cuya fecha de finalización de la prórroga otorgada por la Administración finalizaba el 28 de febrero 2023.

Otros puntos advertidos, fueron en cuanto a los controles implementados en la ejecución de la compra 2022XE-000001-0001101142 "Servicio de interpretación de reporte de mamografía", relacionados con aspectos de forma de los reportes entregados por el contratista, sin que se incluyera -en su momento- lo relacionado con la calidad del reporte relacionado con el diagnóstico. Así mismo, otro punto informado fue en cuanto al personal especialista utilizado por ASEMBIS para la interpretación de estudios, los cuales incluyeron a personal institucional y las limitaciones legales para tal ejercicio.

En relación con lo anterior, revisado el expediente electrónico de la compra 2022XE-000001-0001101142 "Servicio de interpretación de reporte de mamografía", por esta Auditoría el 9 de marzo 2023, se observó que ASEMBIS completó al 28 de febrero 2028 la cantidad de reportes contratadas.



2. Oficio de advertencia AD-ASALUD-0021-2023, del 27 de febrero de 2023, relacionado con el proceso de revisión de calidad de los reportes de mamografías

En oficio de advertencia AD-ASALUD-0021-2023 del 27 de febrero de 2023, dirigido al Dr. Randal Álvarez Juárez, gerente médico y a la Dra. Gabriela Guevara Rivera, administradora del contrato 2022XE-000001-0001101142 “Servicio de interpretación de reporte de mamografía”, se expuso los riesgos identificados producto de la revisión que efectuaba, en ese momento, la Unidad Técnica de Listas de Espera a los reportes entregados por ASEMBIS, donde se documentó que de 2243 reportes revisados, por esa dependencia administrativa, el 54% -1231- incumplía con los requerimientos establecidos por la Institución para la interpretación de los estudios de mamografías.

Así mismo, se evidenció que la Unidad Técnica de Listas de Espera utilizó tiempo extraordinario para la revisión de los reportes de mamografías entregados por el proveedor ASEMBIS, sin disponer en esa oportunidad de una autorización formal por parte la Gerencia Médica para su utilización.

3. Oficio de advertencia AD-ASALUD-0025-2023 del 6 de marzo de 2023, relacionado con el cumplimiento del contrato 2022XE-000001-0001101142.

En el oficio de advertencia AD-ASALUD-0025-2023, del 6 de marzo de 2023, dirigido al Dr. Randal Álvarez Juárez, gerente médico y Dra. Gabriela Guevara Rivera, administradora del contrato, se advirtió sobre la necesidad de garantizar que los reportes cumplan con lo estipulado en el proceso contractual con ASEMBIS, además de verificar que el proceso de pago se encuentre sujeto a la revisión previa y validación de la Unidad Técnica de Listas de Espera, a fin de evitar la existencia de pagos improcedentes (reportes duplicados, entre otros) y con ello propiciar un uso razonable de los fondos públicos.

En relación con lo anterior, los riesgos no gestionados por la Administración Activa en relación con los citados oficios de advertencia y otros hallazgos identificados serán desarrollados a continuación.

HALLAZGOS

1. SOBRE LOS FUNCIONARIOS INSTITUCIONALES QUE PARTICIPARON EN LA CONTRATACIÓN 2022XE-000001-0001101142.

Se determinó que funcionarios institucionales especialistas en Radiología e Imágenes Médicas desarrollaron labores de interpretación de estudios de mamografías en la ejecución contractual de la compra 2022XE-000001-0001101142 “Servicio de interpretación de reporte de mamografía”, adjudicada a ASEMBIS. En otros términos, funcionarios de la Institución realizaron la interpretación de los reportes de mamografías como parte del equipo de trabajadores que dispuso ASEMBIS, esta situación pudo contravenir eventualmente las Directrices Generales sobre Principios y Enunciados Éticos a observar por parte de los jefes, Titulares Subordinados, funcionarios de la Contraloría General de la República, Auditorías Internas y Servidores Públicos en General, N° D-2-2004-CO, en el apartado 1.4 sobre conflicto de intereses según se muestra en el siguiente cuadro:

Cuadro 1
Médicos Especialistas en Radiología que participaron en la contratación 2022XE-000001-0001101142-2023

Funcionario	Unidad Programática
Dr. J.H.H.	Hospital San Vicente de Paúl
Dr. G.M.S.	Hospital San Vicente de Paúl
Dr. A.E.R.	Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva
Dra. A.O.V.	Hospital México
Dr. M.U.V.	Área de Apoyo Operativo (Gerencia Médica) / Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia.
Dr. J.S.R.	Hospital Dr. Raúl Blanco Cervantes
Dr. L.V.C.	Hospital Dr. Raúl Blanco Cervantes
Dr. D.S.C.	Área de Salud San Rafael de Puntarenas



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

Funcionario	Unidad Programática
Dr. B.H.R.	Área de Apoyo Operativo (Gerencia Médica) / Área de Salud Goicoechea 2
Dra. M.A.H.	Hospital México
Dra. C.F.A.	Hospital México
Dra. M.L.S	Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia / Hospital San Vicente de Paul
Dra. M.B.A.	Área de Apoyo Operativo (Gerencia Médica)
Dra. K.M.V	Hospital de Guápiles
Dra. I.H.C.	Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia

Fuente: Dra. Gabriela Guevara Rivera, correo electrónico Institucional del 2 de febrero de 2023, Unidad Técnica de Listas de Espera, Sistema Integrado de Personas (SIPE).

Es importante indicar que, en consulta realizada en el Sistema de Pensiones (SIP), el 7 de febrero 2023, se observó que 15 de estos médicos especialistas a diciembre 2022 se encontraban registrados en la planilla de la institución.

La Ley N° 8422, Contra la Corrupción y el Enriquecimiento Ilícito en la Función Pública refiere:

“(...)

Artículo 38. —Causales de responsabilidad administrativa.

Sin perjuicio de otras causales previstas en el régimen aplicable a la respectiva relación de servicios, tendrá responsabilidad administrativa el funcionario público que:

a) Incumpla el régimen de prohibiciones e incompatibilidades establecido en la presente Ley. b) Independientemente del régimen de prohibición o dedicación exclusiva a que esté sometido, ofrezca o desempeñe actividades que comprometan su imparcialidad, posibiliten un conflicto de intereses o favorezcan el interés privado en detrimento del interés público...”

Las Directrices Generales sobre Principios y Enunciados Éticos a observar por parte de los jefes, Titulares Subordinados, funcionarios de la Contraloría General de la República, Auditorías Internas y Servidores Públicos en General, N.º D-2-2004-CO estipulan en el apartado 1.4 Conflicto de intereses, lo siguiente:

1. Los jefes, titulares subordinados y demás funcionarios públicos deberán proteger su independencia y evitar cualquier posible conflicto de intereses rechazando regalos, dádivas, comisiones o gratificaciones que puedan interpretarse como intentos de influir sobre su independencia e integridad.

2. Los jefes, titulares subordinados y demás funcionarios públicos deben evitar toda clase de relaciones y actos inconvenientes con personas que puedan influir, comprometer o amenazar la capacidad real o potencial de la institución para actuar, y por ende, parecer y actuar con independencia.

3. Los jefes, titulares subordinados y demás funcionarios públicos no deberán utilizar su cargo oficial con propósitos privados y deberán evitar relaciones y actos que impliquen un riesgo de corrupción o que puedan suscitar dudas razonables acerca de su objetividad e independencia.

4. Los jefes, titulares subordinados y demás funcionarios públicos no deberán aprovecharse indebidamente de los servicios que presta la institución a la que sirven, en beneficio propio, de familiares o amigos, directa o indirectamente.

5. Los jefes, titulares subordinados y demás funcionarios públicos deben demostrar y practicar una conducta moral y ética intachable.



6. Los jefes, titulares subordinados y demás funcionarios públicos no deberán participar directa o indirectamente en transacciones financieras, aprovechándose de información confidencial de la cual tengan conocimiento debido a su cargo, de forma tal que ello les confiera una situación de privilegio de cualquier carácter, para sí, o para terceros, directa o indirectamente.

7. Los jefes, titulares subordinados y demás funcionarios públicos no deberán llevar a cabo trabajos o actividades, remuneradas o no, que estén en conflicto con sus deberes y responsabilidades en la función pública, o cuyo ejercicio pueda dar motivo de duda razonable sobre la imparcialidad en la toma de decisiones que competen a la persona o a la institución que representa.

8. Los jefes, titulares subordinados y demás funcionarios públicos no deberán solicitar o recibir de personas, físicas o jurídicas, nacionales o extranjeras, directa o indirectamente, colaboraciones para viajes, aportes en dinero u otras liberalidades semejantes, para su propio beneficio o de un tercero.

9. Los jefes, titulares subordinados y demás funcionarios públicos no deberán aceptar honorarios o regalías de cualquier tipo por discursos, conferencias o actividades similares, con excepción de lo permitido por la ley.

10. Los jefes, titulares subordinados y demás funcionarios públicos no deberán efectuar o patrocinar para terceros, directa o indirectamente, trámites, nombramientos o gestiones administrativas que se encuentren, o no, relacionados con su cargo, salvo lo que está dentro de los cauces normales de la prestación de esos servicios o actividades.

11. Los jefes, titulares subordinados y demás funcionarios públicos no deberán usar las instalaciones físicas, el equipo de oficina, vehículos o demás bienes públicos a que tengan Acceso, para propósitos ajenos al fin para el que están destinados.

12. Los jefes, titulares subordinados y demás funcionarios públicos no deberán utilizar recursos o fondos públicos para la promoción de partidos políticos por medios tales como campañas publicitarias, tarjetas, anuncios, espacios pagados en medios de comunicación, partidas del presupuesto de la República, compra de obsequios, atenciones o invitaciones, para beneficio de personas o grupos específicos.

13. Los jefes, titulares subordinados y demás funcionarios públicos no deberán solicitar o aceptar directa o indirectamente regalos, comisiones, premios, donaciones, favores, propinas o beneficios de cualquier tipo. Los presentes dados como símbolo de la amistad de un país, sean de valor artístico, cultural u otro, deben ponerse a la orden de los órganos públicos encargados de su registro y custodia dentro del mes siguiente a su recepción.

14. Los jefes, titulares subordinados y demás funcionarios públicos no deberán dirigir, administrar, patrocinar, representar o **prestar servicios remunerados o no**, a personas que gestionen o exploten concesiones o privilegios de la administración o **que fueren sus proveedores o contratistas...** (subrayado no es del original).

15. Los jefes, titulares subordinados y demás funcionarios públicos no deberán recibir directa o indirectamente, beneficios originados en contratos, concesiones o franquicias que celebre u otorgue la administración.

16. Los jefes, titulares subordinados y demás funcionarios públicos no deberán aceptar o emitir cartas de recomendación, haciendo uso de su cargo, en beneficio de personas o grupos específicos, para procurar nombramientos, ascensos u otros beneficios.

17. Los jefes, titulares subordinados y demás funcionarios públicos deberán excusarse de participar en actos que ocasionen conflicto de intereses. El funcionario público debe abstenerse razonablemente de participar en cualquier actividad pública, familiar o privada en general, donde pueda existir un conflicto de intereses con respecto a su investidura de servidor público, sea porque puede comprometer su criterio, ocasionar dudas sobre su imparcialidad a una persona razonablemente objetiva, entre otros.

18. Los jefes, titulares subordinados y demás funcionarios públicos deberán resguardar, proteger y tutelar los fondos y recursos públicos. Todo acto contrario a tal imperativo debe ser denunciado de inmediato ante las instancias correspondientes.

19. Los jefes, titulares subordinados y demás funcionarios públicos deberán denunciar por las vías correspondientes, cualquier acto de corrupción...”

El Código de Ética de los funcionarios de la Caja Costarricense de Seguro Social señala:

“(...) Artículo 22. Deber de actuar con transparencia y evitar el conflicto de intereses

El servidor de la Caja debe actuar en todo momento con absoluta transparencia y abstenerse de participar en cualquier proceso decisorio, incluso en su fase previa de consultas e informes, en el que su vinculación con actividades externas que de alguna forma se vean afectadas por la decisión oficial, pueda comprometer su criterio o dar ocasión de duda sobre su imparcialidad y conducta ética a cualquier persona razonablemente objetiva.

Artículo 24. En el ejercicio del cargo le es prohibido al servidor:

1. Usar el poder oficial derivado del cargo o la influencia que surja del mismo, para conferir o procurar servicios especiales, nombramientos o cualquier otro beneficio personal que implique un privilegio a favor suyo, de sus familiares o a cualquier otra persona, medie o no pago o gratificación (...)

(...) 7. Realizar trabajos o actividades fuera del centro de trabajo, sean éstas remuneradas o no, en cualquier modalidad que estén en conflicto con sus deberes y responsabilidades institucionales, o cuya ejecución pueda dar motivo de duda a cualquier persona razonablemente objetiva, sobre la imparcialidad del servidor en la toma de decisiones en asuntos propios de su cargo, quedando a salvo las excepciones admitidas por ley.”

Artículo 25. En su relación con terceros co-contratantes, clientes o usuarios.

Al servidor de la Caja en su relación con terceras personas, clientes o usuarios le está prohibido lo siguiente:

1. Efectuar o patrocinar a favor de terceros, trámites o gestiones administrativas, fuera de los procedimientos normales de la prestación del servicio o actividad; estén éstas o no bajo su cargo de forma tal que su acción constituya una discriminación a favor del tercero.

2. Dirigir, administrar, **patrocinar representar o prestar servicios remunerados o no** a favor de personas, físicas o jurídicas, dedicadas a la gestión o explotación de obras, concesiones servicios, o privilegios de la administración **o que fueren sus proveedores o contratistas.**

3. Recibir directa o indirectamente, beneficios originados en contratos, concesiones o franquicias que celebre u otorgue la institución.

4. Solicitar o aceptar, directamente o a través de terceros, regalos, donaciones favores, propinas o beneficios de cualquier tipo, a y de, personas que busquen acciones de carácter oficial en virtud del beneficio concedido, lo que se presumirá cuando el mismo se dé debido al cargo que se desempeña”.



Al respecto, la situación descrita obedece a la posible inobservancia del cuerpo normativo por parte de los funcionarios que participaron en la ejecución del contrato a servicio del proveedor ASEMBIS, así también el cartel no estipulaba en ninguno de sus apartados la limitación existente para funcionarios públicos sobre el impedimento de participar como trabajadores remunerados o no a favor de un contratista que preste servicios a la Institución.

Los aspectos externados, podrían ocasionar que los funcionarios involucrados incurran en un posible conflicto de intereses según regula la normativa aplicable, dado que además de ser personal de la institución también realizaron actividades a favor de ASEMBIS, contratista de la Caja Costarricense de Seguro Social, para este caso en específico la compra 2022XE-000001-0001101142.

2. SOBRE LA OPORTUNIDAD DE LA INFORMACIÓN PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO PARA LA INTERPRETACIÓN DE ESTUDIOS DE MAMOGRAFÍAS EN LA INSTITUCIÓN.

Se evidenció que la Unidad Técnica de Listas de Espera no disponía de la información de los pacientes que se encontraban en espera para la interpretación de su estudio de mamografía, así mismo el proceso de recopilación, consolidación y verificación de la información remitida por los centros médicos -que constituía el insumo para el proveedor en la ejecución contractual- no fue objeto de revisión y validación por parte de esa unidad, generándose un reproceso en la obtención y verificación de la información, lo cual pudo eventualmente haberse evitado durante la etapa de planificación de la compra.

Por otra parte, la Unidad Técnica de Listas de Espera (UTLE) refirió la existencia de centros de salud que no remitieron el listado de estudios de mamografías pendientes de interpretación, situación que no permitió conocer -con un grado de certeza- el impacto esperado con el proyecto tramitado mediante la compra 2022XE-000001-0001101142 "Servicio de interpretación de reporte de mamografía", considerando que varios establecimientos de salud no reportaron la cantidad pendiente, quedando eventualmente una lista de espera sin atender mediante la compra adjudicada.

Mediante oficio GM-AOP-0796-2022 del 8 de diciembre de 2022, la Dra. Gabriela Guevara Rivera, coordinadora general a.c. Unidad Técnica de Listas de Espera en ese momento, solicitó a los directores de hospitales nacionales, regionales y periféricos y de áreas de salud remitir de forma urgente la siguiente información:

- Lista de espera personalizada de mamografías pendientes de lectura que incluya como campos obligatorios: el número de identificación, el nombre y la fecha en que se realizó el estudio.
- Lista de espera personalizada de mamografías pendientes de realizar.

Al respecto, se determinó que dicha solicitud fue publicada por medio de la WebMaster institucional el 14 de diciembre 2022, y el cartel para la compra de interpretación de estudios de mamografía fue publicado el 13 de diciembre de 2022, es decir, al momento que se efectuó la publicación del cartel no se disponía con la información de la cantidad de interpretaciones pendientes que tenían los diferentes centros de salud.

Como resultado de dicha solicitud (GM-AOP-0796-2022), los directores médicos de los centros de salud remitieron los listados de estudios de mamografías pendientes, informando lo siguiente:

Cuadro 3
Estudios de mamografía pendientes de interpretación- 2022

Centro de Salud	Cantidad de reportes pendientes
Hospital Dr. Tomás Casas Casajús	4
Hospital de Golfito	7
Hospital La Anexión	27
Hospital San Juan de Dios	160
Hospital Dr. Carlos Luis Valverde Vega	164
A.S La Unión	212
Hospital Ciudad Neilly	231
Hospital Dr. William Allen Taylor	894
A.S. Desamparados Dr. Marcial Fallas	1016
Hospital Dr. Tonny Facio Castro	1120
A.S. Coronado	1193
A.S. Hatillo	1270
Clínica Dr. Carlos Durán Cartín	1323
A.S. Alajuela Norte Clínica Dr. Marcial Rodríguez	1432
Hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño	1434
A.S. Cañas	1508
Hospital de Guápiles	1662
A.S. Goicoechea 2	1906
Hospital Nacional Geriátrico	2216
Hospital San Francisco de Asís	2330
Hospital Dr. Max Peralta Jiménez	5968
Total general	26077

Fuente: Dra. Gabriela Guevara Rivera, Administradora del contrato 2022XE-000001-0001101142 Unidad Técnica de Listas de Espera.

Como se aprecia en el cuadro 3, no todos los centros de salud Institucionales remitieron listados de estudios de mamografía pendientes de interpretación, por tal motivo en entrevista escrita, del 2 de febrero de 2023, se consultó a la Dra. Gabriela Guevara Rivera, administradora del contrato, sobre el procedimiento que efectuó la Unidad Técnica de Listas de Espera para consolidar el listado de pacientes que requerían la interpretación de sus reportes de mamografía y el periodo correspondiente, indicando la Dra. Guevara Rivera que: *“(...) Mediante el oficio el GM-AOP-0796-2022, se solicitó a los centros médicos -vía webmaster- 14 de diciembre 2022 de forma urgente remitir la lista de espera en mamografías...”*.

Así mismo, mediante correo electrónico institucional del 6 de febrero de 2023, la Dra. Guevara Rivera administradora del contrato, informó a esta Auditoría Interna sobre los motivos por los cuales no todos los establecimientos de salud presentaron su lista de espera para ser remitida al proveedor ASEMBIS, al respecto indicó lo siguiente:

“(...) De acuerdo con lo conversado por Teams ahora en la mañana, la unidad técnica de listas de espera no contaba con las bases de los estudios pendientes de reportar de los centros de salud, fue por eso por lo que se publicó el 14 de diciembre en la Web Master el oficio GM-AOP-0796-2022 donde se les solicita a las unidades el envío urgente de la lista de espera de estudios pendientes de lectura y de realizar.



Con respecto a este punto hago las siguientes aclaraciones:

1) Hospital México nos informa que tienen dañado su mamógrafo y que por eso no tienen estudios pendientes de reportar, pero sí de realizar (Se adjunta oficio).

2) No todas las áreas de salud ni hospitales cuentan con mamógrafos, por eso no aparecen todas.

3) En la lista enviada a ASEMBIS sólo se incluyeron las áreas de salud que enviaron la información. Que yo me diera cuenta hay 3 establecimientos que no remitieron esa información y que tenían lista de espera de reportes de mamografías que fueron el Hospital de San Carlos, la Clínica Dr. Clorito Picado y el Área de Salud de Santo Domingo.

4) Los siguientes establecimientos Hospital Dr. Calderón Guardia, Hospital San Rafael, Hospital San Vicente de Paúl, Hospital de La Mujer, Hospital Monseñor Sanabria y al Área de Salud Desamparados Dr. Marcial Fallas, tenían activos proyectos UTLE de lectura de mamografías, se les realizó la consulta telefónica por parte del Dr. Randall Abarca y mi persona a solicitud verbal del Dr. Víctor Lacayo si lograrían completar los reportes pendientes antes del 27 de enero 2023 y la mayoría indicó que sí, excepto el Área de Salud de Desamparados, por lo que se decide, pasar a reporte de ASEMBIS los estudios que no lograría esta área tener reportados antes del 27 de enero que se cumplía el decreto, lo que correspondió a los meses de junio, julio, agosto y parte de octubre.

5) Otro caso para mencionar es el Área de Salud de Puriscal, que nos enviaron sólo la lista de mamografías pendientes de realizar, se les hizo la consulta vía telefónica por parte del Dr. Randall Abarca y le informaron que estaban al día con los reportes...”

La Dra. Guevara Rivera, administradora del contrato sobre la depuración de la lista remitida a ASEMBIS, indicó lo siguiente: “(...) La primera lista de 15 mil pacientes no se hizo depuración porque eran las que estaban en CODISA, al restante si se le hizo de previo...”

Además, la Dra. Guevara Rivera, administradora del contrato, indicó que: “(...) Las listas de espera de reportes de mamografías se consolidaron en una sola lista y se mandó a verificar la situación en CODISA, presentándose el inconveniente que existía alrededor de un 43% de los estudios de imágenes no se encontraban en CODISA, por lo que la lista inicial enviada a la empresa ASEMBIS corresponde a lo que se identificó que estuviera en CODISA y las listas subsequentes se realizó un trabajo en conjunto con los establecimientos de salud de inclusión de los estudios al sistema...”

Por su parte el Dr. Randal Álvarez Juárez, gerente médico, refirió mediante oficio GM-2906-2023 del 1 de marzo de 2023 que:

“(...)La planificación del procedimiento de compra urgente de lecturas de mamografías se efectuó con los datos suministrados por los centros hospitalarios como responsables de la gestión hospitalaria, datos que justificaron el inicio de la contratación mediante la resolución administrativa GM-AOP-0794-2022 y GM-AOP-0795-2022, en los cuales se evidencia la necesidad urgente de optar por esta opción, considerando que la institución en el plazo otorgado por medio del decreto ejecutivo de cita, no contaba con la capacidad instalada para gestionar dichas lecturas y de no ejecutarse estas acciones a nivel gerencial generaría eventuales responsabilidades. Así las cosas, es necesario aclarar que la circular GM-AOP-0796-2022, emitida en su momento por la Unidad Técnica de Listas de Espera, se gestionó en aras de contar con las listas nominales (datos personales de las pacientes: nombre completo, número de cédula, centro de adscripción, número teléfono, entre otros), no de la información de la cantidad de interpretaciones pendientes, la cual se tenía de previo a ejecutar las justificaciones para la compra respectiva...”



Agregó el Dr. Álvarez Juárez, en el documento supra citado que:

“(...) En aras de velar por el cumplimiento del control interno, en cuanto a la lista remitida a ASEMBIS, se aclara que no se trata de una depuración propia de la lista, sino de los casos que se encontraban en el sistema de información CODISA, al cual se les generó el acceso al contratista, y aquellos casos que no se encontraban en dichos servidores se debió gestionar una migración de información de los estudios de mamografías a dicho sistema para que el contratista pudiera tener el acceso, todo en aras de resguardar la confidencialidad de la información de las pacientes y de los sistemas de información institucionales...”.

Respecto a los centros de salud que no remitieron los listados de estudios de mamografías pendientes de interpretación, manifestó el Dr. Álvarez Juárez lo siguiente:

“(...) los centros que no aportaron las listas de mamografías fueron el Área de Salud de Santo Domingo y la Clínica Dr. Clorito Picado, situación que es de conocimiento de la Dirección de Red Integral de Prestación de Servicios de Salud Central Norte. Por otra parte es importante indicar que los centros que no se incluyeron dentro de esta contratación, se debió a que como parte del abordaje integral de las listas de espera, se ejecutaron múltiples acciones en torno a la gestión interna, incluyéndose los proyectos de jornadas de producción que estaban activos en torno a lectura de mamografías, en los siguientes hospitales: Hospital Dr. Calderón Guardia, Hospital San Rafael de Alajuela, Hospital Monseñor Sanabria, Hospital San Vicente de Paúl, Hospital de las Mujeres y el Área de Salud de Desamparados, los cuales cumplieron la realización de las lecturas con dichos proyectos a la fecha 27 de enero del 2023, solamente el Área de Salud de Desamparados señaló que no le era posible, pues estaba iniciando el proyecto por lo que reportó el listado restante para la inclusión dentro de la contratación vigente...”.

Si bien, lo manifestado por el Dr. Álvarez Juárez, en oficio GM-2906-2023 del 1 de marzo de 2023, puede ser comprensible, vale mencionar que durante el proceso de planificación existía información custodiada en CODISA que presentó inconsistencias, las cuales la Administración Activa tuvo que atender y resolver, aspecto importante para tener en cuenta en futuros procedimientos de compra.

La Ley General de Control Interno, establece en su artículo 8 como objetivos del sistema de control interno, los siguientes:

“(...) b) Exigir confiabilidad y oportunidad de la información. c) Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones...”.

Las Normas de Control Interno para el sector público, establecen en el Capítulo IV Normas sobre Actividades de Control, apartado 4.4 lo siguiente:

“(...) Exigencia de confiabilidad y oportunidad de la información. El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben diseñar, adoptar, evaluar y perfeccionar las actividades de control pertinentes a fin de asegurar razonablemente que se recopile, procese, mantenga y custodie información de calidad sobre el funcionamiento del SCI y sobre el desempeño institucional, así como que esa información se comunice con la prontitud requerida a las instancias internas y externas respectivas. Lo anterior, tomando en cuenta, fundamentalmente, el bloque de legalidad, la naturaleza de sus operaciones y los riesgos relevantes a los cuales puedan verse expuestas...”.

Como se indicó, la primera lista de espera enviada a ASEMBIS no fue sujeta -del todo- a una revisión previa para verificar la oportunidad, confiabilidad y calidad de la información puesta a disposición del contratista; aspecto que la Administración no visualizó como un riesgo, por cuanto la prueba demuestra que fue durante la etapa de ejecución cuando la UTLE conoce que algunas imágenes médicas no estaban disponibles en el sistema de información CODISA.

La situación expuesta provocó que la UTLE desconociera -inicialmente- que el 43% de las mamografías incluidas en el contrato con ASEMBIS, para interpretación, no estuvieran disponibles en CODISA, si bien lo ocurrido no fue un factor determinante para una eventual demora en el cumplimiento del plazo contractual, lo cierto fue que tal situación implicó un reproceso en la obtención y verificación de la información, lo cual pudo eventualmente haberse evitado durante la etapa de planificación de la compra.

3. SOBRE EL PROCESO DE REVISIÓN EFECTUADO POR LA UNIDAD TÉCNICA DE LISTAS DE ESPERA A LOS REPORTES REMITIDOS POR EL PROVEEDOR ASEMBIS.

De conformidad con información suministrada por la Unidad Técnica de Listas de Espera, se evidenció que, al 14 de febrero de 2023 ASEMBIS había entregado 8122 reportes de mamografía, interpretados por los médicos especialistas de dicho proveedor, no obstante, a esa misma fecha la Administración Activa había procesado 2243 reportes, de los cuales 1231 presentaban inconsistencias relacionadas con la integridad y calidad de la información, lo que representaba un 54 % de los estudios sometidos a revisión en ese momento.

Mediante correo electrónico Institucional del 13 de febrero de 2023 la Unidad Técnica de Listas de Espera, aportó a este Órgano de Fiscalización hoja de control en formato "Excel", donde se observa los resultados obtenidos por esa unidad para la revisión de los reportes de interpretación de estudios de mamografías, de conformidad con la compra 2022XE-000001-0001101142 'Servicio de interpretación de reporte de mamografía' a Asociación de Servicios Médicos para el Bien Social (ASEMBIS), obteniendo los siguientes resultados:

Como parte de las estrategias utilizadas por la Unidad Técnica de Listas de Espera, se distribuyó 6773 reportes reportados por el contratista entre 5 funcionarios de esa unidad, a efectos de evaluar el cumplimiento del articulado dispuesto en el cartel promovido. Es decir, de los 8122 reportes entregados al 13 de febrero de 2023, el 16% - 1349 reportes- no se había asignado a un funcionario para evaluar su calidad.

En relación con lo anterior, se muestran a continuación los resultados obtenidos de la revisión de los 6773 reportes de estudios de mamografías:

Cuadro 4
Proceso de revisión reportes de estudios de mamografía- 2023

Médico encargado de revisión	Reportes entregados para revisión	Reportes revisados	Reportes con inconsistencias	Reportes que cumplen con lo solicitado	Porcentaje de inconsistencias
Jessica Grajales Quiel	1355	1355	1122	233	82%
Ingrid Vargas Carmona	1355	474	63	411	13%
Randall Abarca Corrales	1354	412	45	367	10%
Yesenia Madrigal Mora	1354	2	1	1	50%
Gabriela Guevara Rivera	1355	0	0	0	0%
Total general	6773	2243	1231	1012	54%

Fuente: Unidad Técnica de Listas de Espera.

Del cuadro anterior se determina que de los 6773 estudios que ya se inició su revisión, 4530 se encuentran pendientes de revisión, es decir un 67 %, mientras que de los 2243 revisados el 54 % -1231- incumple con los requerimientos establecidos por la Institución para la interpretación de los estudios de mamografías.

De las inconsistencias detectadas por los profesionales en salud de dicha unidad, se encuentran los siguientes:

- Se detectaron diferencias en el BIRADS2 señalado en el reporte efectuado por ASEMBIS y el BIRADS establecido en el Expediente Digital Único en Salud (EDUS).



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

- Inconsistencias en los datos personales de los pacientes: ausencia de número de identificación, apellidos incorrectos, información incompleta.
- Reportes registrados con datos de otros pacientes.
- Diferencias en las fechas de realización de mamografía en el reporte en relación con la información registrada en EDUS.
- Se han estado reportando conos de magnificación cuando la interpretación corresponde únicamente para reportes de estudios de mamografías.
- Reportes incompletos, ya que no se indican antecedentes de los pacientes ni la existencia de estudios previos.
- No se efectúan reportes dado que las imágenes del estudio de mamografía pertenecen a otro paciente.
- Fechas de reportes distintas para un mismo paciente, siendo que ninguna coincide con la fecha de realización de mamografía en el EDUS.
- Reportes repetidos para un mismo paciente.
- Reportes que se encuentran sin la firma digital del médico que efectuó la interpretación de este.

Al respecto, mediante correo electrónico Institucional del 14 de febrero de 2023, se consultó a la Dra. Gabriela Guevara Rivera, administradora del contrato 2022XE-000001-0001101142 Unidad Técnica de Listas de Espera, informar sobre la existencia de un mecanismo o protocolo para que el proveedor ASEMBIS efectúe las acciones correspondientes sobre las inconsistencias que se detecten por la Unidad Técnica de Listas de Espera, en el proceso de revisión de los reportes emitidos por el contratista, a fin de que sean ajustadas oportunamente manifestando la Dra. Guevara Rivera, lo siguiente:

“(...)

Realmente no hay un protocolo como tal, si se ha manejado vía correo electrónico el envío de los casos a corregir y por medio de llamadas telefónicas o WhatsApp se ha reforzado el correo enviado, entre los representantes de ASEMBIS y mi persona...”

La Dra. Guevara Rivera en el correo del 14 de febrero, remitió a este Órgano de Fiscalización copia de correos electrónicos remitidos a encargados de la empresa ASEMBIS, a destacar:

Cuadro 5
Correos remitidos al proveedor ASEMBIS
enero-febrero -2023

Suscrito por:	Fecha correo electrónico:	Dirigido a:	Mensaje:
Dra. Gabriela Guevara Rivera	23-1-23	Imágenes Médicas San José centroimagenes1@asembis.org Raquel Ramirez Mora raquel.ramirez@asembis.org	“(...) les solicito también que, si ustedes pueden revisar estos estudios que me parecen con BIRADS * y un BIRADS con reporte de O, que habíamos conversado en reunión, que ya se les habían facilitado esa lista para su verificación, pues para efectos de pago debe estar incluido este dato...”
	24-1-23		“(...) Natalia, te estoy enviando de nuevo los casos con BIRADS *, que nos salen en el sistema, porque, aunque me dices que ya se corrigieron los revisamos y siguen ahí, además para hoy me encontré que en estos casos aumentaron y ahora en lugar de BIRADS están anotando una fecha, también para que los revisen. Para estar seguros, si tienes de los casos que me indicaste que estaban corregidos sobre este tema favor pasarme varios o si los tienes todos mejor, en un Excel para

Suscrito por:	Fecha correo electrónico:	Dirigido a:	Mensaje:
			volverlos a correr a ver si es un problema de sistema, porque te reitero que me siguen saliendo los casos y al revisar el sistema no hay ninguna modificación..."
	10-2-23	Raquel Ramirez Mora raquel.ramirez@asembis.org	"(...) Reciban un cordial saludo. Por este medio les solicito que revisen estos casos que hemos identificado con inconsistencias. Si tuvieran algún problema técnica favor hacérmelo saber para ver cómo les ayudamos a la mayor brevedad posible..."
	13-2-23	Lilliana Jiménez Marín lilliana.jimenez@asembis.org	"(...) Reciban un cordial saludo. Por este medio les adjunto la base de datos de los casos al que hay que hacerle corrección de los BIRADS, pues se está anotando otras cosas que no corresponden a los indicado en la ficha técnica y recuerden que si no se corrigen no cuentan para efectos de cancelación..."

Fuente: Unidad Técnica de Listas de Espera, Gerencia Médica, febrero 2023

Sobre el particular, el 14 de febrero de 2023, la Dra. Guevara Rivera, informó mediante correo electrónico Institucional a esta Auditoría Interna lo siguiente:

"(...) adjunté varios correos donde se le hace hincapié a ASEMBIS de corregir los reportes. Yo reiteradamente les envió correos e insisto en que sean corregidos, pero la verdad reporte que no cumpla con la ficha técnica simplemente no se cancela. En una ocasión hasta el compañero Jeffry Elizondo de DTIC que es uno de los que me ayuda me dijo que él los podía ayudar a ver si era problema del sistema porque ellos me indicaban que los corregían y seguían apareciendo, pero de igual forma no se corrigen y han aparecido nuevos y diferentes, que también se han notificado como bien se observa en los correos..." (subrayado no pertenece al original).

Al respecto en documento GM-AOP-0138-2023 16 de marzo de 2023 la Dra. Gabriela Guevara Rivera, administradora del contrato 2022XE-000001-0001101142 Unidad Técnica de Listas de Espera, refirió sobre la información suministrada por esa unidad el 14 de febrero de 2023, la cual sirvió de insumo para el desarrollo del presente hallazgo, lo siguiente:

"(...) Ningún funcionario de la Unidad tiene acceso a la información oficial extraída de los sistemas de información institucionales que sirven de repositorio de esta contratación. La base que ella trasladó a la Auditoría fue una base de trabajo para que los médicos de la Unidad iniciaran el proceso de revisión, pero eso no significa que esa fuera la base oficial. Al 14 de febrero la cantidad de reportes ingresados al repositorio institucional eran 15125 reportes y no los 8122 reportes que se menciona en el oficio..."



Agregó la Dra. Guevara Rivera en el documento citado en el párrafo anterior, sobre las inconsistencias detectadas, lo siguiente: "(...) Con respecto a las inconsistencias estos reportes ya fueron entregados en un primer corte a ASEMBIS para su corrección, dichas correcciones van a ser verificadas por la Administradora del Contrato y quien ella designe. Dentro de esas inconsistencias se observa que hay problemas técnicos que son responsabilidad de la institución como el acceso a la información de los antecedentes que no se encuentran fácilmente disponibles en el EDUS y estudios de imágenes cargadas por los centros con nombre de otros usuarios, la ficha técnica del contrato no indica que deba anotarse en el reporte número de identificación...". Concluyó la Dra. Guevara Rivera que: "(...) Se evidencia que en este caso se utilizó una fuente incompleta. **La base utilizada para esta advertencia era un borrador de trabajo y no la oficial...**". (resaltado pertenece al original).

Sobre lo expuesto por la Dra. Guevara Rivera en oficio GM-AOP-0138-2023, esta Auditoría Interna difiere de dichos argumentos por cuanto la información proporcionada a este Órgano de Fiscalización, en fecha 14 febrero de 2023 había sido distribuida entre los médicos de la UTLE para iniciar el proceso de revisión de reportes de mamografías entregados por el contratista. Dentro de la base de datos suministrada se almacenaba información correspondiente a los estudios de mamografías de los pacientes, donde se detectaron inconsistencias por los funcionarios de esa unidad que fueron posteriormente trasladadas al proveedor ASEMBIS para su corrección.

En relación con este tema, y en aras de atender las observaciones manifestadas por la Dra. Guevara Rivera en documento GM-AOP-0138-2023, se solicitó en reiteradas ocasiones mediante correo electrónico Institucional del 16, 17 y 20 de marzo de 2023 aportar la base de datos que según su criterio corresponde a la oficial, **sin embargo, no se obtuvo respuesta al requerimiento solicitado, por tal motivo se emitió el oficio AI-0590-2023 del 22 de marzo de 2023 dirigido a dicha funcionaria, donde se solicitó nuevamente los datos oficiales referentes a la revisión que efectuó la UTLE a los reportes entregados por el contratista, sin que -al 28 de marzo de 2023- se haya brindado dicha base de datos.**

La Ley General de Control Interno, establece en su artículo 8 como objetivos del sistema de control interno, los siguientes:

- "(...)
- b) Exigir confiabilidad y oportunidad de la información.
 - c) Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones..."

El mismo cuerpo normativo regula en el artículo 12:

- "(...)
- Deberes del jerarca y de los titulares subordinados en el sistema de control interno. En materia de control interno, al jerarca y los titulares subordinados les corresponderá cumplir, entre otros, los siguientes deberes:
- a) Velar por el adecuado desarrollo de la actividad del ente o del órgano a su cargo.
 - b) Tomar de inmediato las medidas correctivas, ante cualquier evidencia de desviaciones o irregularidades..."

Además, establece en el Artículo 33.-Potestades. El auditor interno, el subauditor interno y los demás funcionarios de la auditoría interna tendrán, las siguientes potestades:

- "(...)
- b) Solicitar, a cualquier funcionario y sujeto privado que administre o custodie fondos públicos de los entes y órganos de su competencia institucional, en la forma, las condiciones y el plazo razonables, los informes, datos y documentos para el cabal cumplimiento de su competencia. En el caso de sujetos privados, la solicitud será en lo que respecta a la administración o custodia de fondos públicos de los entes y órganos de su competencia institucional.
 - c) Solicitar, a funcionarios de cualquier nivel jerárquico, la colaboración, el asesoramiento y las facilidades que demande el ejercicio de la auditoría interna..."



Las Normas de Control Interno para el sector público, establecen en el Capítulo IV Normas sobre Actividades de Control, apartado 4.4 lo siguiente:

“(…)

Exigencia de confiabilidad y oportunidad de la información *El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben diseñar, adoptar, evaluar y perfeccionar las actividades de control pertinentes a fin de asegurar razonablemente que se recopile, procese, mantenga y custodie información de calidad sobre el funcionamiento del SCI y sobre el desempeño institucional, así como que esa información se comunice con la prontitud requerida a las instancias internas y externas respectivas. Lo anterior, tomando en cuenta, fundamentalmente, el bloque de legalidad, la naturaleza de sus operaciones y los riesgos relevantes a los cuales puedan verse expuestas...”*

El Reglamento a la Ley de Compras Públicas regula en el artículo 59:

“(…)

Obligación de verificación de la Administración. *La Administración deberá disponer de mecanismos de verificación, seguimiento y fiscalización de los criterios de contratación estratégica incorporados al pliego de condiciones, para lo cual deberá contar con los recursos y el personal propio o de otra institución con el conocimiento técnico necesario para verificar el cumplimiento durante las fases de selección, adjudicación, formalización y ejecución contractual...”*

La ausencia de procedimientos para la verificación y validación formalmente establecidos desde la planificación de la compra 2022XE-000001-0001101142, así como la robustez de las especificaciones para el cumplimiento íntegro de la contratación, provocó que al 14 de febrero de 2023, los reportes entregados por el proveedor ASEMBIS presentaran inconsistencias relacionadas con la información y completitud de los estudios; incluso en diferencias en cuanto a la clasificación de BIRADS respecto al reporte y los datos contenidos en el Expediente Digital Único en Salud ,

Esta situación pudo colocar en riesgo el abordaje integral de los pacientes que requieren del diagnóstico, oportuno, certero y veraz de sus patologías, ya que este tipo de situaciones podrían impactar la toma de decisiones por parte de los profesionales en salud que brindan continuidad de la prestación de servicios a estos usuarios.

4. SOBRE EL ESTUDIO TÉCNICO DE OFERTAS PARA LA COMPRA DE SERVICIOS DE INTERPRETACION DE MAMOGRAFÍAS

De la revisión del estudio técnico de ofertas, contenido en el expediente electrónico 2022XE-000001-0001101142 ‘Servicio de interpretación de reporte de mamografía’, se determinaron aspectos susceptibles de mejora relacionados con la elaboración de ese documento, por las razones que se describen a continuación.

En el estudio técnico la Unidad de la Lista de Espera(UTLE) consignó en los número del 1 al 12, los cuales coinciden con el total de ofertas presentadas en el procedimiento de compra 2022XE-000001-0001101142, sin indicarse en el mismo nombre de la empresa participante; revisado el expediente electrónico 2022XE-000001-0001101142 se observó que las ofertas fueron numeras por el SICOP como: oferta 1 la de MALUAMCA S.A., 2 a Asociación de Servicios Médicos Costarricense; 3 a PET CT de Costa Rica; 4 a Juan Manuel Hernández Herrera; 5 a Asociación de servicios Médicos para el Bien Social (ASEMBIS); 6 a 3-101-791679 Sociedad Anónima; 7 a J SOLERA INVERSIONES S.A.; 8 a Radiología ELOHIM S.A.; 9 a CENRAD S.A.; 10 a Centro de Resonancia Magnética Paseo Colón S.A., 11 a Soluciones Médicas Ambulatorias SOLUMEA S.A. y 12 a Hospital Universitario UNIBE S.A.



En relación con lo anterior, el análisis técnico emitido por la UTLE con fecha 22 de diciembre 2022, indicó: “[...] Únicamente las ofertas 5, 7, 8, 9 y 12 no cumplen con el punto # 5 (de las especificaciones técnicas), dado que, si se trabajan 20 horas al día, haciendo 8 mamografías por hora, realizando por 27 días, únicamente podrían cumplir con 4320 mamografías por Radiólogo. Estas ofertas ofrecen 4, 2 o 1 radiólogo”; sin embargo, el 23 de diciembre 2022, el Dr. Víctor Lacayo Trujillos y Dra. Karina Robles Segovia, coordinador y funcionaria de la Unidad Técnica Lista de Espera y encargados del estudio técnico de la 2022XE-000001-0001101142 ‘Servicio de interpretación de reporte de mamografía’ indicaron: Se realiza aclaración de forma del análisis técnico rendido en fecha 22 de diciembre del 2022, considerando que se indicó erróneamente en el cuadro “OFERTAS” siendo lo correcto “POSICIÓN EN SICOP”. Dado lo anterior, el último párrafo debe leerse de la siguiente manera: “Únicamente las posiciones en SICOP 5, 7, 8, 9 y 12 no cumplen con el punto # 5, dado que, si se trabajan 20 horas al día, haciendo 8 mamografías por hora, realizando por 27 días, únicamente podrían cumplir con 4320 mamografías por Radiólogo. Estas ofertas ofrecen 4, 2 o 1 radiólogo”.

El Manual para el uso del Sistema de Compras Públicas (SICOP) establece en el punto 13.17.2:

“Será elaborado por el Órgano Técnico competente, mediante informe se analizará cada una de las ofertas según las especificaciones del cartel y sus características. A su vez solicitará las subsanaciones que considere pertinentes y aplicará el Sistema de Evaluación de ofertas, emitirá el criterio técnico, para las ofertas válidas administrativa y legalmente, indicando cuales cumplen técnicamente con lo solicitado en el cartel, el análisis es binario: Cumple o no cumple”.

En relación con lo expuesto por la Administración -en la aclaración realizada al análisis técnico de la cita compra- es importante indicar que la “posición en SICOP” de una oferta se estratifica en relación con el mejor precio ofertado, sin que tenga relación con el número de plica que la identifica, en ese sentido la situación presentada con la información contenida en el estudio técnico se origina en una debilidad de control interno al momento de confección dicho documento.

Lo anterior origina confusión al momento de analizar la información, ya que, por ejemplo, la oferta presentada por ASEMBIS, adjudicatario de la presente compra, tiene asignado en el SICOP la oferta número cinco, sin embargo, de acuerdo con el precio ofertado ocupa la posición uno, sin que esa posición tenga una relación con el número de oferta asignado. De esta forma, de no haberse hecho la aclaración oportunamente -por la Administración Activa- en el expediente de contratación, se hubiese entendido que la oferta de ASEMBIS, en este caso en particular, no cumplía con los establecido en el cartel en lo referente al punto 5.

5. SOBRE LAS MULTAS ESTABLECIDAS EN EL CARTEL DE LA COMPRA 2022XE-000001-0001101142 ‘SERVICIO DE INTERPRETACIÓN DE REPORTE DE MAMOGRAFÍA’

De la revisión del cartel de la compra 2022XE-000001-0001101142 ‘Servicio de interpretación de reporte de mamografía’ se evidenciaron oportunidades de mejora, ya que la Administración definió multas por atraso en la lectura de los estudios de mamografías, sin embargo, no se contempló aspecto similar sobre la calidad del reporte (cumplimiento de formatos, falta de información, entre otros) que resultara en la devolución del documento al proveedor para su respectiva corrección, los cuales serían otros requisitos no referente a aspectos de calidad.

El cartel de la compra 2022XE-000001-0001101142 ‘Servicio de interpretación de reporte de mamografía’ estableció:

“Multas. Se debe solicitar una multa de la siguiente manera: por atraso de un día por cada lectura hasta un 1% del precio ofertado, por atraso de tres días hábiles hasta un 3% del precio ofertado y por atraso de cinco días hábiles hasta un 5% del precio ofertado”.

Lo desarrollado en el presente hallazgo tiene su origen en una debilidad de control en la elaboración del pliego de condiciones, debido a que la Administración Activa no previó otros factores susceptibles de ser sancionados con una multa o cláusula penal, según correspondiera.



La imposición de multas en los contratos estatales tiene por objeto apremiar al contratista al cumplimiento de sus obligaciones, mediante la imposición de una sanción de tipo pecuniario en caso de mora o incumplimiento parcial. En este sentido, es importante indicar que el cartel de la citada compra estableció en relación con el pago que, el mismo es procedente una vez que los reportes sean realizados, validados, aceptados y cargados en el repositorio institucional previsto para ejecutar la presente contratación, lo que sugiere la existencia de otros aspectos -diferentes a la sola interpretación de los estudios de mamografía- susceptibles de la eventual aplicación de una multa.

6. RIESGOS IDENTIFICADOS EN EL ESTUDIO

Esta Auditoría Interna conoció el mapa de riesgos de la Unidad Técnica de Listas de Espera, en el cual se observó que se encuentran mapeados aquellos que se encuentran relacionados con debilidades en el monitoreo, supervisión y control de las actividades, falta de información, oportuna y confiable e inadecuada gestión de la planificación además de incumplimiento de proveedores, motivo por el cual no será emitida una recomendación adicional en el presente estudio.

CONCLUSIONES

La Caja Costarricense de Seguro Social como prestadora de servicios de salud, es considerada un componente esencial e indispensable del proceso de atención de pacientes oncológicos.

El presente estudio ha permitido determinar oportunidades de mejora en las compras promovidas por la Unidad Técnica de Lista de Espera (UTLE), en lo referente a la planificación, confección de las especificaciones técnicas y ejecución contractual.

En relación con lo anterior, es importante indicar que se está en una etapa de implementación reciente de la Ley General de Compras Públicas, la cual introduce nuevos procedimientos de compra o incluye nuevas exigencias normativas a éstos. En particular el procedimiento de compra especial urgente utilizado para la adquisición del servicio de interpretación y reporte de mamografías, el cual establece plazos muy definidos para su ejecución, no debe llevar a la Administración a realizar acciones en el procedimiento que puedan afectar de alguna forma la satisfacción del interés público pretendido.

Los resultados obtenidos en la presente evaluación demostraron una serie de debilidades de control interno, mismo que fueron comunicados oportunamente a la Administración Activa mediante los oficios de advertencia AD-ASALUD-0013-2023, AD-ASALUD-0024-2023 y AD-ASALUD-0024-2023, riesgos que deben ser valorados para futuras contrataciones y fortalecer con ello el sistema de control interno en la gestión desarrollada por la UTLE.

La ejecución contractual de la compra 2022XE-000001-0001101142 'Servicio de interpretación de reporte de mamografía' se debe constituir en un aprendizaje para futuras contrataciones, dado que esta compra permitió que funcionarios institucionales -hasta donde se tiene conocimiento- especialistas en Radiología e Imágenes Médicas ejecutaran actividades del citado objeto contractual, aspecto que puede ser contrario a los principios y enunciados éticos propios de la función pública, de tal forma que este aspecto no fue prevenido en el cartel ni durante la aprobación por parte de la Administración de los médicos especialistas propuestos por ASEMBIS.

Por otra parte, conviene que la Administración Activa valore los riesgos identificados en las diferentes etapas de la compra 2022XE-000001-0001101142 'Servicio de interpretación de reporte de mamografía', con el fin de mejorar en futuros procedimientos de compra lo concerniente a la planificación de las compras, confección robusta de las especificaciones técnicas, principalmente en cuanto a definición de multas y controles en la ejecución de contratos con el fin de evitar eventuales desviación en la correcta ejecución contractual.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

Es importante mencionar que este Órgano de Fiscalización y Control tuvo limitaciones en cuanto al acceso de la información relacionada con esta compra, por cuanto la administradora de este contrato no aportó en tiempo y forma la base de datos que a su criterio correspondía a la oficial sobre el proceso de revisión de los reportes de mamografías que habían sido entregados por el contratista ASEMBIS, dicha actuación es contraria a lo establecido en la Ley General de Control Interno en lo referente a las potestades de esta Auditoría Interna.

En virtud de lo anterior, se insta a los responsables de cada proceso, en su ámbito de acción y competencia, atender las debilidades y oportunidades de mejora expuestas por esta Auditoría en aras de fortalecer el sistema de control interno y las actividades asociadas a la ejecución de contratos.

RECOMENDACIONES

AL DR. MARINO RAMÍREZ CARRANZA, EN CALIDAD DE GERENTE MÉDICO O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

1. Con la asesoría legal y técnica pertinente, efectuar un análisis sobre la participación de funcionarios Institucionales en el contrato 2022XE-000001-001101142 "Servicio de interpretación de reporte de mamografías" al proveedor ASEMBIS, a fin de determinar si con su actuar en la ejecución contractual pudieron contravenir los puntos 14 y 17 de las "Directrices Generales sobre Principios y Enunciados Éticos a observar por parte de los jerarcas, Titulares Subordinados, funcionarios de la Contraloría General de la República, Auditorías Internas y Servidores Públicos en General, N° D-2-2004-CO", de los resultados obtenidos adoptar las acciones que en derecho corresponda. Lo anterior de conformidad con el hallazgo 1.

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, remitir a la Auditoría, en el **plazo de tres meses**, la documentación donde conste el análisis legal y técnico sobre la participación de los funcionarios Institucionales en el contrato 2022XE-000001-001101142 y de los resultados obtenidos las acciones que en derecho correspondan.

2. Establecer en conjunto con el equipo interventor de la Unidad Técnica de Listas de Espera, y la Unidad Técnica de Listas de Espera los mecanismos de control necesarios que permitan en los próximos proyectos de abordaje de listas de espera, ya sea con recursos de esa dependencia o con la adquisición de los servicios por terceros, los siguientes aspectos:

- Definir claramente el objeto contractual, donde se disponga de un proceso de planificación robusto que contemple entre otros aspectos información confiable y oportuna sobre la cantidad de pacientes que requieren ser atendidos bajo alguna de estas modalidades que permita determinar puntualmente las necesidades reales de la Institución, **de conformidad con el hallazgo 2.**
- Que los análisis técnicos bajo su responsabilidad sean realizados conforme a la normativa técnica administrativa para este tipo procesos, brindándole la robustez necesaria a los resultados de la valoración que la Administración Activa efectúe a las ofertas presentadas en los procedimientos de compra, **de conformidad con el hallazgo 4.**
- Se valore la incorporación de mecanismos en los carteles licitatorios mediante los cuales se efectúen los reclamos ante incumplimientos contractuales y de ser procedente aplicar las sanciones y/o el cobro de multas, resguardando de esta manera el interés institucional. **De conformidad con el hallazgo 5.**

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, remitir a la Auditoría, en el **plazo de siete meses**, la documentación donde conste el diseño e implementación de los mecanismos de control elaborada por esas instancias.



3. Efectuar en conjunto con el equipo interventor de la Unidad Técnica de Listas de Espera, y la Unidad Técnica de Listas de Espera un análisis de resultados sobre los reportes de mamografías interpretados por el proveedor ASEMBIS, a fin de validar que cumplieran con los requerimientos de integridad, certeza y veracidad sobre la información contenida en los mismos, así como las gestiones desarrolladas en los casos que se detectaron inconsistencias a fin de subsanar los aspectos de los reportes que presentaron incumplimientos en los requisitos contractuales.

Además, en aquellos casos donde los resultados de los reportes de mamografías evidencien hallazgos que ameriten un abordaje y seguimiento médico conforme los lineamientos técnicos que en materia correspondan, instruir a los centros de salud para que brinden el seguimiento y tratamiento oportunos según cada caso en específico.

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, remitir a la Auditoría, en el **plazo de siete meses**, el análisis de resultados efectuado a los reportes de mamografías, así como la instrucción dirigida a los establecimientos de salud para darle el seguimiento y tratamiento de los asegurados.

En relación con las recomendaciones expuestas en el presente informe, en el plazo de 10 días hábiles¹ se deberá remitir a esta auditoría el "cronograma"² con las actividades tareas, encargados designados y tiempo de ejecución previstos en función del plazo total acordado para el cumplimiento de cada una. Asimismo, se deberá informar periódicamente sobre los avances del cronograma y aportar las evidencias respectivas, a fin de que se pueda verificar el cumplimiento oportuno.

Se recuerda que, si por motivos debidamente justificados, durante la ejecución del cronograma la administración requiere ampliar el plazo de alguna recomendación, el jerarca o titular subordinado responsable de su cumplimiento, deberá solicitar formalmente la respectiva prórroga, en tiempo y forma, conforme lo establecido en el artículo 93 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna, aportando además, el cronograma actualizado, conforme con el nuevo plazo que se está solicitando y las actividades que presenten el respectivo retraso justificado.

COMENTARIO

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 62 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna de la CCSS, los resultados del presente estudio se comentaron el 7 de junio de 2023, con los siguientes funcionarios: Dr. Marino Ramírez Carranza, gerente médico; Licda. Loreana Hernández Ulloa, Licda. Karen Vargas López y Lic. Arturo Herrera Barquero, asesores de la Gerencia Médica, por parte de la Auditoría el Lic. Roy Manuel Juárez Mejías, jefe Subárea Estratégica de Salud; el Lic. Randall Montero Ortiz, Lic. Eduardo Morales Sánchez, asistentes de Auditoría, y la Licda. María García Coto y Bach. Karina Vargas Quintana, asistentes de Auditoría de la Subárea de Seguimientos.

Respecto a los hallazgos y recomendaciones la administración activa indicó:

"(...)

Hallazgos

-En cuanto a los hallazgos la Gerencia Médica no tuvo objeciones.

Recomendaciones

Recomendación 1: *Están de acuerdo con la recomendación y el plazo.*

¹ Plazo máximo establecido en la Ley General de Control Interno (Art. 17 inciso d / Art. 36 inciso a), para iniciar la implantación de las recomendaciones de los informes de auditoría.

² Requerido en el Art. 68 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna, el cual hemos denominado en el SIGA: "Cronograma de acciones para el cumplimiento de recomendaciones".



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coinccss@ccss.sa.cr

Recomendación 2: Se solicita que se dirija como una instrucción al equipo interventor de la UTLE, por cuanto el Gerente Médico -en este momento- no es el superior jerárquico de esta unidad por lo cual se solicita que la recomendación sea dirigida a la Gerencia Médica, y se solicita una ampliación de plazo a 7 meses.

Recomendación 3: Se solicita que no sea dirigida como una instrucción para la UTLE sino a la Gerencia Médica, por cuanto el Gerente Médico -en este momento- no es el superior jerárquico de esta unidad, además, se solicita una ampliación de plazo a 7 meses.

Nota: El segundo párrafo que dice: “[...] en aquellos casos donde los resultados de los r Reportes de mamografías evidencien hallazgos que ameriten un abordaje y seguimiento médico conforme los lineamientos técnicos que en materia correspondan, instruir a los centros de salud para que brinden el seguimiento y tratamiento oportunos según cada caso en específico”, la Gerencia Médica señala que este parte de la recomendación lo atenderá de inmediato.

Los aspectos señalados por la Administración Activa fueron valorados y aplicados en lo correspondiente por esta Auditoría Interna.

ÁREA SERVICIOS DE SALUD

Lic. Eduardo Andrey Morales Sánchez
Asistente de Auditoría

Lic. Randall Montero Ortiz
Asistente de Auditoría

Lic. Roy Manuel Juárez Mejías, jefe
Subárea

Lic. Edgar Avendaño Marchena, jefe
Área

EAM/RMJM/EMS/RMO/lbc