



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888
Apdo: 10105

ASF-027-2016
19-02-2016

RESUMEN EJECUTIVO

El estudio se efectuó atendiendo la programación del Plan Anual 2015 del Área de Servicios Financieros, con el objetivo de analizar el sistema de control interno y la administración en la gestión de activos en el Hospital Nacional de Geriátría y Gerontología, en la ejecución se realizó una toma física de los activos con el propósito de analizar el registro contable, la asignación, condición, placa, asimismo, se valoró el proceso aplicado en materia de faltantes, sobrantes, donaciones y pérdida o hurto de estos bienes.

Al 14 de octubre 2015, el Hospital registraba 7450 activos por un valor de ₡4.728.674.660,38 (Cuatro mil setecientos veinte ocho millones seiscientos setenta y cuatro mil seiscientos sesenta colones 38/100), el registro y control de los activos e encuentra a cargo de un coordinador.

Al cierre del inventario 2015, se determinó un faltante de 126 activos, registrados en el Sistema SCBM pero no reportados físicamente. Posterior a solicitud de revisión por parte de la Sub-área Control de Activos y Suministros a las justificantes presentadas por la administración, logran disminuirlos a un total de 71 activos con un valor registrado de Un millón cuarenta y seis mil cincuenta y ocho 60/100 colones (₡1.046.058,60). De este total, 21 activos se adquieren en los años 1977 -2010 y los restantes 50 en el periodo 2003-2013, de este segmento en el 2009 se adquieren 15 activos.

En el desarrollo del estudio se detectaron inconsistencias en los registros como la concentración de activos en un solo funcionario o que en los sistemas se refleja como responsable de activos a funcionarios que laboran en otras unidades programáticas, pensionados o personas que del todo no laboran con la Institución.

En la toma física del inventario entregada por los Servicios del Hospital, se evidenciaron sin el número de placa institucional, o pertenecientes a otras dependencias gubernamentales como el Ministerio de Ambiente y Energía, artículos a los cuales no se les brinda mantenimiento y no se conoce con certeza el uso o beneficio para al centro médico.

Por otra parte, se evidencio en la bodega de activos del Hospital un total de 240 activos que pertenecen a la Asociación APRONAGE, la mayoría sin uso por encontrarse en mal estado.

En el recorrido por las instalaciones del Hospital, se determinaron los siguientes dos activos: Arco en C y una estantería, sin uso, debido a que las condiciones del centro médico no fueron las idóneas para su instalación y puesta en funcionamiento.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888
Apdo: 10105

El control para el préstamo de activos a los asegurados se encuentra a cargo del encargado de activos, se determinó que 20 camas de posiciones utilizadas para el préstamo a los asegurados, se resguardan en las afueras de la bodega de activos a la intemperie, sin uso, debido a que no reúnen las condiciones requeridas por los asegurados.

Asimismo, dentro de las instalaciones de la bodega de activos, se determinó gran cantidad de activos en buen estado pero sin uso, debido a que su tecnología es obsoleta.

Otro aspecto de alto riesgo para el centro médico, lo representan la gran cantidad de artículos en los pasillos, afuera de los salones de hospitalización, situación inconveniente por el tipo de paciente adulto mayor que se atiende, que limita el libre tránsito dentro de las instalaciones.

Dentro de los aspectos de control interno, se determinó que al nivel del centro médico no se dispone de un manual de procedimientos, ni se le asigna por medio de acta a los funcionarios los activos utilizados para desempeñar su labor.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888
Apdo: 10105

ASF-027-2016
19-02-2016

ÁREA SERVICIOS FINANCIEROS

ESTUDIO INTEGRAL GERENCIAL HOSPITAL NACIONAL DE GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA DR. RAÚL BLANCO CERVANTES ÁREA: REGISTRO Y CONTROL DE ACTIVOS. U.P. 2202, GERENCIA MÉDICA

ORIGEN DE LA AUDITORÍA

El estudio se realizó con fundamento en las competencias conferidas a la Auditoría Interna CCSS, en los artículos 21 y 22 de la Ley General de Control Interno; y en atención al Plan Anual 2015 del Área de Servicios Financieros de este Órgano de Fiscalización.

OBJETIVO GENERAL

Analizar el proceso de administración, gestión, protección y custodia de los activos registrados en el Sistema de Contabilidad de Bienes Muebles (SCBM), en el Hospital Nacional de Geriatria y Gerontología Dr. Raúl Blanco Cervantes.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Evaluar el control interno implementado en el registro y control previo a la entrega de la Oficina de Activos del Hospital Nacional de Geriatria y Gerontología Dr. Raúl Blanco Cervantes.
2. Realizar una toma física a una muestra aleatoria de activos, verificando funcionario responsable, placa o identificación del bien, asignación, faltantes y donaciones.

NATURALEZA Y ALCANCE

El estudio contempló la revisión y análisis de los procesos de registro, traslado y bajas de los activos a diciembre 2014, asimismo, el desarrollo del proceso de la toma física de inventario del periodo 2015 en cumplimiento de la normativa institucional, así como el inventario físico de 47 activos.

Para la elaboración de esta auditoría se utilizaron las técnicas y procedimientos estipulados en la Norma AI-PC-PT-001 "Normalización de Papeles de Trabajo en la Auditoría Interna".



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888
Apdo: 10105

Asimismo, se cumplió con las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público y las Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público.

METODOLOGÍA APLICADA

Con el propósito de cumplir con los objetivos planteados se aplicaron los siguientes procedimientos metodológicos:

- Consultas directas por medio de oficios, verbales y correos electrónicos
- Análisis de los registros documentales y consultas en el Sistema Contabilidad de Bienes Muebles
- Inventario selectivo de activos en los Servicios del centro médico
- Entrevista a los siguientes funcionarios del Hospital Nacional de Geriátrica y Gerontología “Dr. Raúl Blanco Cervantes”:
 - ✓ Lic. Gilberth Monge Madrigal, Director Financiero Administrativo,
 - ✓ Licda Lidya Nájera Quiel, Jefe del Área Financiero Contable,
 - ✓ Licda Maribel Rivera Ramirez, Área Financiero Contable,
 - ✓ Eddy Ricardo Stephens Mora, Coordinador de Bienes Muebles.

MARCO NORMATIVO

- Ley General de Control Interno. Julio 2002
- Ley 8718: Ley de Autorización para el cambio de nombre de la Junta de Protección Social y establecimiento de la distribución de las loterías nacionales.
- Reglamento para la Tramitación de Donaciones a favor de la Caja Costarricense de Seguro Social, (2007)
- Normas de Control Interno para el Sector Público (N-2-2009-CO-DFOE), publicada en la Gaceta #26 del 6 de febrero 2009.
- Normas Generales de Auditoría para el Sector Público
- Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna para el Sector Público.
- Manual del usuario del Sistema Contabilidad y Control Bienes Muebles SCBM, versión 1, mayo 2009.
- Manual de Normas y Procedimientos Contables y de Control de Activos. Versión 6, junio 2015.
- Manual de Criterios Técnicos, Gaceta 83 del 30-04-2010.
- Instructivo para el proceso de Inventario anual de activos, 2015.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888
Apdo: 10105

DISPOSICIONES A CONSIDERAR DE LA LEY GENERAL DE CONTROL INTERNO

Esta Auditoría, informa y previene al Jерarca 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 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. (...)”

GENERALIDADES DEL PROCESO DE REGISTRO Y CONTROL DE ACTIVOS DEL HOSPITAL NACIONAL DE GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA, DR. RAÚL BLANCO CERVANTES

El Hospital Nacional de Geriatria y Gerontología Dr. Raúl Blanco Cervantes, Unidad Programática 2202, al 14 de octubre 2015, registra un total de 7450 activos con un valor de ₡4.728.674.660,38 (Cuatro mil setecientos veinte ocho millones seiscientos setenta y cuatro mil seiscientos sesenta colones 38/100).

Al nivel del Hospital se dispone de un coordinador de activos, quien se encarga de la totalidad del proceso de control y administración de los activos.

A nivel de la Dirección de Enfermería, se cuenta con un colaborador, que desarrolla actividades para el control y seguimiento de los activos en cuatro áreas:

- A nivel de Servicios
- Trámites de compra
- Trámites administrativos
- Trabajo en conjunto con bienes muebles.

Dentro de las actividades que realiza en conjunto con el Coordinador de Activos del centro médico se definen:

- Control cruzado con el Servicio de enfermería para ubicar los activos asignados, en caso de faltantes se realizan recorridos para su búsqueda



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888
Apdo: 10105

- En la recepción de equipo nuevo, se trabaja en conjunto para cerciorarse que del trámite: que el equipo cumpla con las especificaciones técnicas, garantías, estado, entre otros aspectos
- Verifica el correcto armado de los equipos.
- Cuando el equipo se encuentra plaeado, listo para la entrega en los servicios, registra la ubicación y lo entrega en los Servicios del Hospital.
- Remite correos al coordinador de activos informando la ubicación y/o traslados de los equipos
- En la baja de equipos: verifica el retiro físico y del sistema, remite nota para desecho para respaldo.

Del total de 7450 activos registrados al 15 de octubre 2015, 1725 aproximadamente un 23%, corresponde a donaciones realizadas por las diferentes Asociaciones que prestan ayuda al centro médico. La Asociación Pro-Hospital Nacional de Geriatria y Gerontología, conocida por sus siglas como APRONAGE, es una de las que mayor aporte brinda al centro médico.

HALLAZGOS

El estudio sobre el control interno aplicado en la administración, registro y control de los activos, permitió evidenciar debilidades e inconsistencias que requieren de la atención oportuna del nivel de dirección y administración del centro médico, los cuales se exponen a continuación:

I. SISTEMA CONTABLE DE BIENES MUEBLES (SCBM)

1.1. FALTANTE DE ACTIVOS

Según el Sistema Contable de Bienes Muebles, al 14 de octubre 2015, el Hospital Nacional de Geriatria y Gerontología, unidad programática 2202, se registran 7.450 activos con un valor en libros de ₡4.728.674.660,38, (Cuatro mil setecientos veintiocho _millones seiscientos setenta y cuatro mil seiscientos sesenta 38/100).

De acuerdo con el Informe SACAS-000438-2015 del 07-10-2015, suscrito por el Lic. Guillermo Cubillo Burgos, Jefe y la Bach. Dinnia Portuguez Murillo, Coordinadora de la Región, ambos de la Sub-área Control de activos y Suministros, al 31-01-2015 el centro médico registraba 126 faltantes con un valor de ₡11.768.131,34, según el siguiente detalle al 31-01-2015:

Tipo diferencias de Inventario	Cantidad Total de Activos	Monto Total
Faltantes	126	₡11,768,131.34



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888
Apdo: 10105

Según lo señalado en el informe SACAS-000438-2015 del 07-10-2015, mediante el oficio AFC-CBM-0029-2015 del 18-06-2015, el centro médico remite una serie de justificantes para eliminar del inventario la totalidad de los faltantes registrados, sin embargo, con base en la normativa legal aplicable y acorde con el análisis realizado por funcionarios de la Sub-área de Contabilidad Control de Activos y Suministros, se aceptaron las justificaciones para dar de baja 25 de los casos.

En los restantes 101 activos, con indicaciones del Lic. Luis Guillermo Cubillo Burgos, Jefe de la Sub-área, se le aplicó la “Política Depuración de activos 2012”, que consistió en:

“...analizar lo reportado como faltante en los periodos 2010, 2011 y 2012 para determinar si en esos periodos se reportaron 2 o 3 veces como faltantes y según su antigüedad clasificarlo en J-2, J-3, o J-4...”.

Dentro de ese total de 101 activos analizados, se clasificaron 31 activos en las categorías J-2, J-3 y J-4, mismos que podrían ser retirados bajo la “Política Depuración de activos 2012”, por medio del Sistema SCBM, el centro médico deberá emitir los comprobantes 48 de los 31 activos, firmados y sellados por los responsables a nivel del centro médico, para ser reenviados a la Sub-área Contabilidad y Control de Activos y Suministros, quienes los aplicarían en el Sistema para eliminar ese registro.

Los restantes 71 activos reportados como faltantes, registrados en el servicio 350, se subdividen en 21 artículos que no presentan valor en libros y 50 cuyo ingreso fue registrado entre los años 2003 al 2013, registrados con un valor en libros por un monto de ₡1.047.058,60 (Un millón cuarenta y siete mil cincuenta y ocho 60/100), en estos casos se debe aplicar el proceso señalado en la normativa.

El Informe SACAS-000438-2015 del 07-10-2015, suscrito por el Lic. Guillermo Cubillo Burgos, Jefe y la Bach. Dinnia Portuguez Murillo, Coordinadora de la Región, ambos de la Sub-área Control de activos y Suministros, en el siguiente apartado, describe las acciones a realizar para los 71 activos faltantes:

“... 8. Acciones a realizar

Las justificaciones de los activos que no fueron aceptados, deben ser presentadas en un plazo no mayor a 15 días hábiles a partir de la recepción de este informe, según lo establecido en la normativa.

- ✓ *Investigar con el responsable del activo su paradero, revisar bodegas, pasillos, gavetas, etc. de ser localizado debe trasladarse al servicio que lo tiene físicamente, asignarle una localización y un responsable del mismo.*
- ✓ *Si el faltante es por robo o hurto, debe presentar copia de la denuncia (debe indicar los activos robados y el número de placa) y si ya concluyó el fallo del OIJ.*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888
Apdo: 10105

- ✓ Si el faltante es por un traslado, debe adjuntar copia del comprobante de traslado (46)
- ✓ Si está en reparación, préstamo temporal u otra situación, presentar documentos respaldo de lo argumentado.
Si está en investigación preliminar – adjuntar copia del proceso
- ✓ Si fue resarcido presentar documentos respaldo y si fue cancelado deben retirarlo.
- ✓ Faltantes sin justificación, deben aplicar la Circular 10.818 (la administración activa del centro debe iniciar la investigación preliminar al responsable de este activos informado en el SCBM. El superior del centro una vez concluida la investigación preliminar procederán conforme el por tanto de la misma, informando lo actuado a esta Subárea)...”.

El Instructivo que regula los faltantes y sobrantes de activos y suministros en la CCSS, para el proceso de inventario anual de activos periodo 2015, en relación con los faltantes, dicta:

[...]b) Faltantes

Es cuando un activo está contabilizado pero no se localiza, el procedimiento a seguir se compone de dos etapas:

Primera etapa:

- Traslados: se revisa los traslados realizados a otras unidades (bienes enviados otros centros), y aquellos comprobantes N°46 que no han sido contabilizados se adjuntan al inventario para que el ACCAS los contabilice (para unidades en Excel), las unidades ejecutoras ya desconcentradas podrán contabilizar estos traslados para ajustar su inventario, una vez que se dé por finalizado el mismo (en caso que la otra Unidad no lo haya reportado como sobrante en su inventario), además todas las unidades que presenten esta situación deberá adjuntar copia del comprobante como justificante por la ausencia física de dicho bien al momento de justificar los faltantes de su Unidad.
- Retiro (baja de bienes): se revisa las bajas de bienes realizadas anteriormente y aquellas que no han sido contabilizadas o lo han hecho de forma parcial, se adjunta el comprobante N°48 y los respectivos justificantes (acta de inservibles, acta de destrucción, fallo del OIJ, según sea el caso y todo conforme la normativa vigente) al inventario para que el ACCAS lo contabilice (para unidades en Excel). Las unidades ejecutoras ya desconcentradas podrán contabilizar estos retiros para ajustar su inventario, realizándolos una vez que se dé por finalizado el mismo; en todo caso se deberá adjuntar copia del comprobante como justificante por la ausencia física de dicho bien al momento de justificar los faltantes de su Unidad (el SCBM enviará un correo automatizado a los contactos de unidad informando de los faltantes en el inventario y la fecha máxima para justificar apropiadamente).



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888
Apdo: 10105

Segunda etapa:

- *Una vez realizado lo anterior y si persiste el faltante, el responsable del servicio donde se presente esta situación, lista los activos ordenados por número de placa, con la justificación correspondiente, según lo estipula el capítulo VII del Manual de Normas y Procedimientos Contables y Control de Activos y se lo presenta al coordinador de activos en el plazo concedido, al igual que si localiza alguno de los mismos. De no contar con una justificación razonable el superior del centro debe solicitar la investigación preliminar correspondiente. (el SCBM enviará un último correo automatizado a los contactos de unidad informando de los faltantes que no fueron aceptadas las justificantes como válidas y que por tanto deben iniciar la investigación preliminar pertinente, así establecido en estos casos según circular GF-10.818 de fecha 21 de febrero 2008).*

El Manual de Normas y Procedimientos Contables y Control de Activos, sobre el extravío de activos, en el 107, señala:

“...Artículo 107. Extravío de activos

Una vez realizadas las investigaciones pertinentes por parte del superior jerárquico del centro y servicio, si es procedente le informaran al trabajador responsable del extravío que debe resarcir, para lo cual puede optar por las siguientes alternativas, en forma excluyente:

- a) Reponer el bien con otro similar, que cumpla con las mismas funciones, características, calidad y servicio que el activo faltante, Esto por cuanto es de interés Institucional contar con el activo para la prestación oportuna del servicio.*
- b) Cancelar el costo de reposición del bien, que es igual al costo en que incurrirá la Caja en adquirir un bien en el mercado y tenerlo en operación para la prestación del servicio.*
- c) Formalizar un arreglo de pago conforme las políticas institucionales sobre esta materia, donde el monto a cancelar será igual al costo de reposición descrito en el punto inmediatamente anterior, más los intereses de ley.*
- d) Si la jefatura o superior del centro no procede conforme este artículo se obliga resarcir a la Caja por la pérdida no recuperada bajo su gestión.*

Esta sanción no aplica en casos de robo en los que medie una denuncia oficial.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888
Apdo: 10105

El faltante de activos afecta la exactitud de la información financiera de la Institución, al existir activos registrados en el Sistema SCBM, que no han sido posible encontrar físicamente, impide conocer la existencia y estado actual del mismo. Lo anterior, podría implicar que el inventario de la unidad este sobrevalorado, incorrectamente depreciado o que existan activos sustraídos no reportados.

1.2. CONCENTRACIÓN DE ACTIVOS EN UN FUNCIONARIO

En consulta a la base de datos al Sistema Contable Bienes Muebles (SCBM) al 14 de octubre, 2015, se evidenció la concentración de activos en unos pocos funcionarios. En el siguiente cuadro se describen los 16 funcionarios, a los cuales se les tienen asignados 100 o más activos:

Cuadro 1
Hospital Nacional Geriátrica y Gerontología
Concentración de Activos por funcionario
Octubre 2015

NOMBRE FUNCIONARIO	CANTIDAD	VALOR	PUESTO
#N/A	841	¢478.029.026,92	
SAGASTUME GUZMÁN BARBARA	382	¢109.179.713,15	Jefe Servicio Nutrición
BOLAÑOS ELIZONDO DANNY JOSE	297	¢352.817.745,66	Coordinador Gestión Informática
VILLALOBOS CAMBRONERO XINIA	293	¢167.959.060,33	Jefe de Valoración
QUESADA MUÑOZ ANDRES	280	¢90.432.607,63	Supervisor de Enfermería
MONGE MADRIGAL GILBERTH	272	¢24.321.240,24	Director Administrativo Financiero
MORALES MARTÍNEZ FERNANDO	255	¢73.029.841,08	Director Médico
FERNÁNDEZ MAYORGA DIANA LISBETH	253	¢70.938.149,81	Enfermera Primer Piso Este
ULLOA BARRANTES MARIO ALBERTO	235	¢85.022.467,23	Supervisor de Enfermería
KULZER HOMANN KATRIN	216	¢72.009.258,41	Jefe Consulta Externa
VALERIN ZAMORA SHIRLEY	183	¢57.856.191,63	Enfermera Segundo Piso Este
MUÑOZ CHACON YALILE	152	¢55.215.104,29	Coordinadora Hospital de Día
FERNÁNDEZ VARGAS SEBASTIÁN	145	¢256.553.483,08	Ingeniería y Mantenimiento
STEPHENS MORA EDDY RICARDO	117	¢15.941.959,06	Coordinador Bienes Muebles
MARÍN GÓMEZ SOFIA MARCELA	113	¢168.567.202,76	Jefe Transportes
ZELEDÓN MORA SONIA MAYELA	106	¢34.473.855,47	Coordinadora de Postgrado
GUTIÉRREZ SANABRIA ALEXIS	100	¢158.678.162,52	Coordinador Terapia Respiratoria
TOTAL	4240	¢2.271.025.069,27	

Fuente: Elaboración propia. SCBM, 2015.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888
Apdo: 10105

En el cuadro anterior, se describen los 16 funcionarios identificados por nombre y número de identificación, que registran 100 o más activos a su nombre, para un total de 3399 bienes por un monto de ₡1.792.996.042,35, a esta cifra se le agregarían los 841 artículos, un 11%, registrados con las siglas “#N/A”, los cuales no tiene ningún responsable a nivel del Sistema SCBM con un valor total de ₡478.029.026,92 (Cuatrocientos setenta y ocho millones, veintinueve mil veinte seis colones 92/100), que completaría la asignación de 4240 por ₡2.271.025.069,27.

Los 3399 activos representan un 46% del total de 7450 activos registrados a nombre del Hospital Nacional de Geriátría y Gerontología.

Los 841 activos registrados con las siglas “#N/A”, serán analizados en el punto 1.3. “Activos sin asignación de responsable”, en este informe.

El Manual de Procedimiento Contables y Control de Activos, julio 2015, artículo 11. Custodia y cuidado del activo, señala:

“...Artículo 11. Custodia y cuidado del activo

El superior del centro y servicio están en la obligación de informar sobre las responsabilidades que les corresponden a los empleados por los activos que la Institución les da en calidad de custodia para utilizar en sus labores. No informar sobre esta obligación los responsabiliza del extravío o faltante de los bienes de la unidad a su cargo, todo conforme al artículo 39 de la Ley de Control Interno, que dice textualmente:

“El Jerarca, los Titulares subordinados y los demás Funcionarios públicos incurrirán en responsabilidad administrativa, cuando debiliten con sus acciones el sistema de control interno u omitan las actuaciones necesarias para establecerlo, mantenerlo, perfeccionarlo y evaluarlo, según la normativa técnica aplicable”.

11.1 Custodia

Son responsables de la custodia de los activos dentro de su competencia:

- a) El responsable del activo así indicado en el SCBM.*
- b) El jefe de servicio donde se ubica contablemente el activo cuando este no indique responsable en SCBM.*

11.2 Cuidado

El cuidado de la buena condición de funcionamiento del activo, es obligación del responsable del mismo, cualquier desperfecto en el mismo debe ser reportado de inmediato al superior del servicio para que tome las medidas correctivas pertinentes.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888
Apdo: 10105

a) Cuidado del activo

Entenderemos cuidado como guardar, ubicar, proteger, conservar y la acción de vigilar por el buen funcionamiento del activo asignado.

b) Responsable del Cuidado del activo

*El cuidado del activo es responsabilidad del usuario-custodio del mismo o responsable asignado en el SCBM quién procura tenerlo **en buenas condiciones, cumpliendo:***

- **Uso institucional**

El activo debe utilizarse únicamente en las labores encomendadas por la Caja.

- **Uso correcto**

Debe ser usado en tareas y de la forma recomendada por el fabricante.

- **Ubicado correctamente**

Ubicarse en un lugar apropiado conforme la recomendación del fabricante y en la localización indicada en el SCBM

- **Limpieza**

El activo debe limpiarse periódicamente.

- **Informar su estado**

Informará a su superior si el activo está dañado, no funciona o requiere mantenimiento....”.

La concentración de activos en un funcionarios no responde a las sanas prácticas administrativas, al no existir una adecuada asignación de los bienes utilizados por el personal para el desarrollo de su labor habitual; el funcionario a cargo debe asumir el riesgo en caso de pérdida o uso inadecuado, con la práctica actual se limita al personal para tomar conciencia sobre el cuidado y protección de los activos.

La situación descrita debilita el objetivo de control interno, respecto a la “*Protección y conservación del patrimonio público contra pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal*”, situación que incrementa el riesgo operativo por deterioro, pérdida e inclusive descuido en el uso de los mismos.

1.3. ACTIVOS SIN ASIGNACIÓN DE RESPONSABLE Y/O ASIGNADOS A FUNCIONARIOS QUE NO LABORAN PARA ESTE CENTRO HOSPITALARIO.

En la revisión a la consulta de la base de datos del Sistema SCBM al 14-10-2015, se evidenciaron 841 activos, los cuales en el espacio donde se incluye el nombre del funcionario responsable, aparecen las siglas “#N/A”, según la siguiente distribución y detalle:

- 688 activos asignados en 35 números de cédula,
- 153 activos sin nombre, ni número de cédula asignado.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888
Apdo: 10105

Cuadro 2
Hospital Nacional de Geriátría y Gerontología
Detalle de registro de activos por número de cédula
y unidad programática
Noviembre 2015

Unidad Programática	Número Funcionarios	Cantidad activos	Monto
HNGG	19	523	311,645,490.16
Área Almacenamiento y Distribución	1	1	54,100.00
Dirección Institucional Contraloría	1	1	169,837.74
Dirección Desarrollo Serv Salud	1	1	3,780.00
Hosp San Juan de Dios	2	10	1,497,244.61
Hospital de las Mujeres	2	3	486,151.15
Hospital San Vicente de Paul	1	1	16,820.00
Dirección TIC	1	1	34,992.00
Pensionada	1	68	79,580,883.76
No Registrado CCSS	5	79	8,026,211.95
TOTAL	35	688	401,515,511.37

Fuente: Elaboración propia, SCBM, 2015.

Revisión efectuada en la página oficial de Recursos Humanos de la CCSS1,

De acuerdo con la información del cuadro anterior, se evidenció que los 35 números de cédula que tienen asignados 688 activos institucionales, solo 19 casos corresponden a funcionarios que laboran o han laborado en el Hospital Nacional de Geriátría y Gerontología, 9 casos corresponden a funcionarios que laboran en otras unidades programáticas de la CCSS, un caso corresponde a un funcionario quien desde el mes de marzo 2014 se acogió a su pensión.

Los cinco casos denominados como "No Registrados", fueron revisados en la página del Registro Civil², comprobándose que corresponden a personas que no laboran con la Institución, pensionados, o funcionarios que en la primera planilla de octubre 2015, no se encontraban registrados en el centro médico, , según el siguiente detalle:

¹ <https://rrhh.ccss.sa.cr/?proc=14&sidchk=qmq7a230a9erph9vjq1t0fikh6&nmrchk=o51h772h6730h19914g8372s444i30x6&lnkchk=3652819624>
² http://www.tse.go.cr/consulta_persona/menu.htm



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888
Apdo: 10105

Cuadro 3
Hospital Nacional Geriátrica y Gerontología
Activos asignados a personas que no laboran con la CCSS
Por número de cédula³
Noviembre 2013

Nombre	Condición	Cantidad	Monto
Solano Vargas Lidiette	Dama Voluntaria	9	₡550,978.03
Mata León Luis Carlos	Pensionado	1	₡31,012.68
Hidalgo Navarro Jeannette	No registrada planilla	11	₡2,253,272.69
Alpizar Ulloa Cristian Eduardo	Error de digitación	1	₡130,000.00
Abellán Salas Michael Vinicio	Error de digitación	57	₡5,060,948.55
TOTAL		79	₡8,026,211.95

Fuente: Elaboración propia, SCBM. 2015

Los restantes 153 activos, registrados sin nombre, ni número de cédula, 50 artículos ingresaron en el 2015. Llama la atención que a pesar de tener fecha de ingreso en el Servicio, no se registra al menos en nombre o número de cédula la Jefatura del Servicio donde se asignó el activo.

La Ley General de Control Interno en su artículo 15 señala:

“...Actividades de control. Respecto de las actividades de control, serán deberes del jerarca y de los titulares subordinados, entre otros, los siguientes:

b) Documentar, mantener actualizados y divulgar internamente tanto las políticas como los procedimientos que definan claramente, entre otros asuntos, los siguientes:

ii. La protección y conservación de todos los activos institucionales...”

El Manual de Normas y Procedimientos Contables y Control de Activos, junio 2015, sobre la asignación en el artículo 12 *“Asignación de responsable de activo”*, indica:

Artículo 12. Asignación de responsable activo

³ http://www.tse.go.cr/consulta_persona/resultado_persona.aspx



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888
Apdo: 10105

Todo activo mueble debe de tener un responsable de uso y custodia, debidamente asignado por el superior de la dependencia y/o servicio, el cual debe ser informado o registrado en el SCBM y acta u oficio escrito tal como lo menciona la circular N° GDF-13.271 del 29 de marzo del 2006.

Mediante el Oficio SACAS-0344-2015 del 22-06-2015 suscrito por el Lic. Luis Guillermo Cubillo Burgos, Jefe de la Sub-área Control de Activos y Suministros, dirigido al Lic. Máximo Peñaranda Corea, Jefe a.i. del Área Contabilidad y Control de Activos, respecto al traslado de activos del funcionario titular por permisos con o sin goce de salario, incapacidades, sustituciones temporales y otros, independiente de la duración, señala:

“...Desde el punto de vista de los principios generalmente aceptados en contabilidad y por el hecho realizar cierres contables mensuales la institución, siempre hemos recomendado que ante situaciones de ausencias de los titulares de los puestos durante periodos superiores a los 30 días por situaciones como las apuntadas en el párrafo de consulta, lo aconsejable es que se realicen los ajustes contables pertinentes, para que se refleje en la Base de Datos del SCBM, la situación real, es decir si ante una intervención de la Auditoría Interna o Externa, dentro de la muestra a evaluar se detecta un caso como el apuntado, no se evidencie un hallazgo sino que se presente la situación real. O sea que al momento de la visita o evaluación se observe que efectivamente el titular esta fuera (por cualquier circunstancia) pero que en su lugar aparece la información de dichos activos en el SCBM bajo la custodia del funcionario que le está reemplazando.

El SCBM permite este tipo de ajuste en la siguiente carátula:

En entrevista escrita, realizada al Bach. Eddy Ricardo Stephens Mora, Coordinador de Activos del Hospital, respecto a los motivos no se encuentran debidamente asignados y/o registrados, señalo:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888
Apdo: 10105

“...Los motivos pueden ser variados, los activos que tenemos en el servicio 350 la mayoría no tienen responsable por que en varios procesos de inventarios fueron movidos a los servicio de origen para ver si eran localizados por los servicios involucrados pero no se tuvo éxito, en su localización, devolviéndolo a este servicio quitándole el responsable en el traslado...”

Otro motivo que estamos subsanando es que en este periodo del año es cuando la gran mayoría de los activos nuevos ingresan a la institución y al ser una gran cantidad por omisión involuntaria al compañero que me está sustituyendo no se está realizando, pero estamos trabajando para corregir esta omisión...

Para este caso sería conveniente ver caso por caso o que nos den una lista ya que nuestros usuarios no podemos sacar listados con los activos que se encuentran en esta situación de falta de responsable, pero de igual manera estamos trabajando en ello para no tener ningún activo en esta condición...”

Una de las causas más comunes por las que se presenta esta situación, correspondería a la falta de actualización en el Sistema SCBM de los movimientos del personal del centro médico, situación que no ha sido prevista en el centro médico como un mecanismo para el control en la protección de sus activos.

En relación con los activos asignados a personas que no pertenecen a la Institución, es un indicativo de error en el registro en el Sistema SCBM, debido a que este Sistema se encuentra en línea con la base de datos del Tribunal Supremo de Elecciones.

Una inadecuada asignación de los bienes muebles, incide en la vida útil del activo.

3.1. FORMULA ASIGNACIÓN ACTIVOS POR FUNCIONARIO

De acuerdo con el recorrido por las instalaciones del centro médico, se determinó que a los funcionarios del Hospital, no se les asignan los activos a su cargo mediante acta, según lo señalado en la normativa vigente.

La Circular GDF-13.271 del 29-03-2006, suscrita por el Cuerpo Gerencial de la Institución, en relación con la asignación de activos al funcionario, señala:

“...Consideramos importante recordarles que todo funcionario que requiere bienes para realizar las labores asignadas, debe vigilar por la custodia uso y mantenimiento preventivo de los activos que se le confieren, para lo cual el jerarca superior entregará los bienes asignados mediante acta y los funcionarios quedan obligados a presentar los bienes a su superior jerárquico y a los encargados de activos de cada unidad cuando coordinan inventarios selectivos e inventario



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888
Apdo: 10105

general; así como a los funcionarios de la Sección de Contabilidad de Bienes Muebles y Suministros al realizar las evaluaciones sobre la administración de los inventarios y a los auditores internos y externos cuando efectúan sus intervenciones...”

El Manual de Procedimientos Contables y control de Activos, 2015, en el artículo 12. Asignación de responsable activo, señala:

“...Todo activo mueble debe de tener un responsable de uso y custodia, debidamente asignado por el superior de la dependencia y/o servicio, el cual debe ser informado o registrado en el SCBM y acta u oficio escrito tal como lo menciona la circular N° GDF-13.271 del 29 de marzo del 2006...”

Sobre las razones por las cuales en el centro médico no se asignan los activos a los funcionarios por medio de acta, se remitió correo electrónico dirigido a las autoridades del Hospital, señalando:

“...pendiente respuesta de la administración...”

Esta situación incide en la protección y custodia de los activos, debido a que no se crea a que los funcionarios no desarrollan la conciencia por el cuidado de los artículos de uso en la ejecución de su labor.

1.4. SOBRE LAS FUNCIONES DEL ENCARGADO DE ACTIVOS

Se determinó que el control y administración de los activos, se encuentra a cargo del coordinador de activos del centro médico, quien dentro de sus funciones realiza los cambios en el Sistema SCBM: ingresos, bajas, traspasos, traslados, retiros, y plaqueo, asimismo, se encarga de la bodega de activos: almacena y distribuye el equipo, confecciona informes, realiza inventarios y controla los prestamos de los activos a los asegurados.

A nivel el centro médico, se tienen asignadas tres claves de acceso al Sistema, una al coordinador de activos, otra para el funcionario que sustituye al titular en su ausencia y la última al encargado de control interno del centro médico.

El Manual de Procedimientos Contables y Control de suministros, al respecto señala:

“...Artículo 14. Responsable de reportar movimiento de inventario

*El principio básico del Control Interno en todo Centro de la Caja, es la obligación que tienen los empleados de reportar a los **Coordinadores de Activos** cualquier movimiento físico que sufran los activos para que se contabilice y se asigne el correcto responsable de los mismos.*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888
Apdo: 10105

- a) Los Coordinadores de Activos son responsables de contabilizar los movimientos del inventario y asignar el correcto responsable de los activos con la oportunidad debida.
- b) Los Coordinadores de Activos son responsables de la conciliación mensual, debe verificar el informe de movimientos contables refleje los comprobantes contabilizados por la unidad y los registros contables del SCBM y emitir certificación de verificación.

14.1 Superior del centro y servicio

Responden solidariamente por el oportuno y completo reporte de los movimientos y transacciones del inventario de activos.

Son responsables de hacer cumplir a su nivel las normas y procedimientos sobre la administración y el control de activos.

14.2 Responsable del activo

Es obligación de los responsables de activos de reportar a los Coordinadores de Activos cualquier movimiento físico que sufran sus activos.

14.3 Coordinador de Activos

El coordinador de activos es el responsable de realizar los movimientos contables y de control (localización, responsable) requeridos.

Es responsable de realizar la conciliación mensual, debe verificar que el informe de movimientos contables refleje los comprobantes contabilizados por la unidad y que los activos se reflejen en el SCBM y emitir certificación de verificación al superior...”.

Esta Auditoría Interna, mediante correo electrónico del 24-11-2015, se realiza consulta al Lic. Luis Guillermo Cubillo Burgos, Jefe del Sub-Área de Control de Activos y Suministros, respecto a la desconcentración de labores, indicando:

*“...de ahí la necesidad de que todas las unidades ejecutoras realicen la **desconcentración de la responsabilidad de los inventarios por cada uno de los servicios que la conforman** (especialmente en Hospitales nacionales que son los de mayor volumen), algo similar a lo que ya se hizo en el Hospital México, y que ya se está implementando en algunos Hospitales (como el de Niños, y otros que ya han reservado espacio para dicha gestión). Pero como comprenderás esta es una tarea ardua y paulatina para nosotros por la falta de recurso humano en mi unidad (somos únicamente cinco funcionarios para todo el país) y debemos capacitar a dichos funcionarios para lograr dicha desconcentración.*”



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888
Apdo: 10105

Ya que solo de esta manera los propios servicios contribuyen con los coordinadores de activos de estas unidades ejecutoras, en esta labor de asignar la localización y el responsable en cada servicio que recibe los bienes.

Así las cosas yo lo que sugiero en este caso en particular es impulsar esta idea de desconcentración a las altas autoridades de ese Hospital para que participen en este proyecto para lo cual deben enviarme oficio formal para reservarles cupo para las capacitaciones del año entrante (como respaldo a este proyecto están los oficios del Lic. Jorge Arturo Hernández Castañeda y de la Dra. María Eugenia Villalta, mismos que me permito adjuntarle).

Adicionalmente las unidades ejecutoras que participan de este proyecto de desconcentración de la responsabilidad de los inventarios, estarían cumpliendo y poniéndose a derecho con lo que establecen

Las Normas de Control Interno Para el Sector Público inciso 2.5.3 "Separación de funciones incompatibles y del procesamiento de transacciones", señala:

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

En otro orden de ideas agrega:

*"...Por otro lado con respecto al tema que hemos venido comentado de la posibilidad de implementar la **tecnología RFID**, (localización de activos por radio-frecuencia) vendría a eliminar la posibilidad de errores humanos con su uso..."*

De acuerdo con la normativa vigente, la responsabilidad por el control y administración de los activos, le corresponde a cada uno de los funcionarios que laboran en el centro médico, siendo obligación de las autoridades del Hospital: Dirección Médica y Financiera Administrativa, comunicar y concientizar al personal sobre esta responsabilidad.

Sin embargo, a pesar de la importancia que representa este tema en el patrimonio institucional, le ha faltado a la administración activa, impulsar y orientar este proceso para su consolidación en el centro médico.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888
Apdo: 10105

Una adecuada separación de funciones y directrices claras de los procesos, disminuye el riesgo de colusión entre tareas incompatibles, asimismo, se configuran en aspectos que promueven la protección del patrimonio institucional.

II. SOBRE EL PROCESO DE TOMA DE INVENTARIO

En la revisión de la copia digital del “Inventario Físico” del Hospital Nacional de Geriatría y Gerontología, se determinaron inconsistencias como reporte de activos sin placa institucional denominados “SP”, artículos propiedad de entes externos y/o de los funcionarios, artículos dados de baja, artículos que de acuerdo con la descripción no corresponden a un activo, por ejemplo un basurero, entre otros aspectos que evidencian debilidades en la administración y control de los activos, según se describe a continuación:

2.1. ACTIVOS SIN PLACA REGISTRADOS CON LAS INICIALES “SP”

En la revisión de la “Toma Física” del inventario 2015, se determinó que en 25 de los 28 Servicios del centro médico se registran aproximadamente 500 activos identificados con la referencia “S/P”, la cual significa “Sin Placa”, en lugar de la placa metálica o rotulación con el número de referencia, como se estipula en la normativa respectiva.

Asimismo, se determinó que este hecho es reiterativo al corroborarse que tanto en la revisión de las hojas de “Toma Física” del periodo 2014 como del 2015, se registra de esta forma, tal como se aprecia en el siguiente ejemplo extraído del Servicio de Incontinencia Urinaria:

S/P	CPU (FPC) Equipo de Urodinamia
S/P	Pizarra Acrilica
S/P	Silla con brazos azul

Las iniciales “S/P”, las utiliza el personal del centro médico para designar a los activos, a los cuales no se les localizó el número de placa en cualquiera de sus presentaciones: vibrada, rotulada o metálica.

El Manual de Normas y Procedimientos Contables y Control de Activos, sobre la identificación de activos, en los artículos 6 y 8, señalan:

“...Artículo 6. Identificación o plaqueo de activos



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888
Apdo: 10105

Cada activo propiedad de la Institución deberá ser identificado con una placa numérica, adherida de manera que no ocasione deterioro y sea fácilmente localizable, la cual cumple las siguientes funciones:

- a) Es única para cada activo.*
- b) Indica que el activo es propiedad de la Institución.*
- c) Permite el registro contable y correspondiente control.*
- d) Son diseñadas por la Caja.*

Artículo 8. Como plaquear o identificar

Todo activo propiedad de la Institución debe ser identificado en forma inmediata mediante placa de metal, la que debe ser anotada doblemente mediante el uso de marcadores, pintura, grabado o cinta adhesiva; con el fin de que si la placa de metal se desprende, pueda identificarse por cualquiera de los medios anotados (así establecido por el artículo N° 8 acuerdo III de la sección 7622 celebrada por la Junta Directiva el 24-06-2002)...”.

Según consulta realizada por esta Auditoría Interna, al Lic. Luis Guillermo Cubillo Burgos, Jefe del Área Contabilidad y Control de Activos y Suministros, respecto si el Sistema SCBM reconoce los activos marcados con la iniciales “SP” ó si con éstas iniciales se puede registrar activos en el sistema, señalando que en esos casos se estaría incumpliendo con la normativa, por lo cual la administración debería:

“... indagar como ingresó ese activo, es decir si se trata de una donación, de un traslado de otra unidad, o si se trata de una compra.

Y según sea el caso así será el ingreso, por ejemplo:

Si el caso es una donación, debió ingresarse mediante comprobante 44 por donación.

Si se trata de un activo cuyo ingreso fue mediante procedimiento de compra el activo debió registrarse por comprobante 42, (si dicha compra se dio hace más de dos años, al día de hoy se tendría que contabilizar mediante comprobante 44, por diferencia de inventario).

*Y también cabría la posibilidad de que dicho activo se registró en el momento de la compra pero que eventualmente se le pudo desprender la placa y por esa razón lo identifican como S/P (**aquí lo que tienen que tener cuidado es que si se trata de este caso que no lo vayan a registrar con otra placa por cuanto quedaría registrado en el SCBM en dos oportunidades, lo cual no sería correcto**).*

... el caso es complejo y requiere de un análisis interno de la unidad, previo a determinar cómo resolver el caso. (El resaltado no pertenece al original)



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888
Apdo: 10105

De acuerdo a lo descrito, el inventario del Hospital se encontraría subvaluado en al menos 500 activos, asimismo, dicha situación evidencia el incumpliendo de la normativa respecto al ingreso y registro de los bienes asignados al centro médico.

El uso habitual de esta práctica, debilita el objetivo del sistema de control interno relacionado con la protección y cuidado del patrimonio de la Institución, en primera instancia al no registrarlos en el Sistema SCBM afectaría:

- a) La falta de registro de los activos incide en que la información contenida en los Estados Financieros no revele la totalidad de los activos de los cuales dispone la institución y por ende afecta el registro del gasto por depreciación,
- b) Al no registrarse la totalidad de los activos en el Sistema SCBM, al momento de comparar la información del monto total de activos adquiridos y registrados en los Estados Financieros, no coincidirían (sistema y contablemente), generando diferencias en la conciliación y en la confiabilidad de la información.
- c) Al no registrar contablemente la totalidad de los activos, el inventario del centro médico se encontraría subvaluado, por lo tanto no se podría controlar, y
- d) Se estaría incumpliendo con la normativa institucional sobre el manejo y la administración de los activos.

2.2. BODEGA DE ACTIVOS

Se determino que en la bodega de activos del Hospital, se resguardan aproximadamente 201 artículos propiedad de Asociación APRONAGE, desechos electrónicos, partes de catres de posiciones en las cajas originales, entre otros artículos sin uso, según el siguiente detalle:

Cuadro 4

Hospital Nacional de Geriatria y Gerontología
Activos propiedad APRONAGE
Noviembre 2015

Activos	Cantidad
ANDADERA	13
CAMA	54
INODORO	23
SILLAS DE RUEDAS	104
SILLA DE BAÑO	7
TOTAL	201

Fuente: Elaboración propia, 2015



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888
Apdo: 10105

El detalle de la ubicación de los activos dentro de la Bodega de Activos, se evidencia en las siguientes fotografías:





CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888
Apdo: 10105



La ley General de Control Interno señala:

“Artículo 8º—Concepto de sistema de control interno. 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. [...]

El Manual de Procedimientos Contables y Control de Activos Muebles, Capítulo IX. Retiro de Activos, respecto a los activos sin uso señala:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888
Apdo: 10105

“...Comprobante 48 (C48)

Este comprobante contabiliza el retiro de inventario de activos sin utilidad para la Institución.

Artículo 37. Publicación de activos sin utilidad

Cuando el activo no tiene utilidad en la unidad ejecutora y el mismo este en buen estado, ésta debe publicar ofrecimiento de reubicación en otra unidad que lo necesite, utilizando como medio la web master de la Caja.

Artículo 38. Motivos de Retiro.

El retiro de activos se justifica por los siguientes motivos:

- *Inservible*
- *Obsolescencia Tecnológica*
- *Venta*
- *Hurto*
- *Robo*
- *Fuerza Mayor (inundación, terremoto, incendio, etc.)*
- *Ajuste*

Artículo 39. Retiro por Inservible u Obsolescencia

Para retirar activos por condición inservible u obsolescencia tecnológica debe mediar diagnóstico técnico – profesional del estado físico y funcional de los mismos, que explique esta condición. Este diagnóstico en adelante será conocida como declaración de inservible u obsolescencia de activos.

Artículo 40. Declaración de Inservibles u obsolescencia

La declaración es un oficio o documento numerado que explica el estado físico y funcional del activo.

40.1 Quién la solicita

Cuando el Coordinador de Activos tenga conocimiento de la existencia de activo (s) en desuso solicitará declaración de inservible u obsolescencia.

40.2 A quién la solicita

La declaración de inservible u obsolescencia se solicita al personal técnico – profesional conocedor del funcionamiento del equipo, recurriendo al Área de Conservación y Mantenimiento, Servicios de Mantenimiento y/o Ingenieros residentes de Hospitales y Direcciones Regionales según su ámbito de competencia.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888
Apdo: 10105

Si la unidad ejecutora no cuenta con personal técnico-profesional conocedor del funcionamiento del equipo, solicita apoyo a la Unidad de Mantenimiento más cercana o al Área de Conservación y Mantenimiento de los Servicios de Sede.

En caso de que exista imposibilidad técnica interna para brindar este servicio las unidades podrán contratar el estudio técnico con terceros.

La declaración de inservible u obsolescencia de los equipo de cómputo estará a cargo por el personal técnico y profesional del Centro de Gestión de Informática (CGI) del centro, Dirección Regional y/o dependencias de la Subgerencia de Tecnología de Información y Comunicación facultadas para ello. En caso de imposibilidad interna de dar este apoyo, contratar a terceros calificados, así reformado mediante circular 19127 del 27 de septiembre del año 1999 de las Gerencia de División.

40.3 Que indica la declaración de inservible u obsolescencia

La declaración indicará el estado del activo, inservible u obsoleto para prestar servicio y aclara la o las razones.

- a) Si el diagnostico indica que el activo puede seguir operando y responde a los requerimientos del usuario, se elaborará un informe y se devuelve a la unidad solicitante.*
- b) Si el activo es inservible u obsoleto, indica si se pueden utilizar componentes o partes del activo para reparar otros como por ejemplos: tarjetas, unidades periféricas (cintas, discos, CD-ROM, fax, MODEM) entre otros detallando marca, modelo, tecnología y otras características importantes.*
- c) El resultado de la aplicación de la guía de reemplazo será considerado como aval o sustento para la emisión de la declaración de inservible por parte del técnico.*
- d) A continuación se mencionan algunas posibles razones para declarar inservible u obsoleto el activo, no obstante pueden existir otras.*
 - No Funcionalidad: El activo no cumple con los requerimientos técnicos y de funcionalidad necesarios para prestar el servicio.*
 - Costo de Reparación: El costo de la reparación es muy elevada sobrepasa o es muy cercana al valor de adquisición de un activo nuevo.*
 - Obtención de repuestos: El activo no cuenta con repuestos en el mercado local.*
 - Soporte técnico: El activo no cuenta con soporte técnico en la Institución y el mercado.*

Artículo 41. Custodia y Destrucción de activos declarados inservibles y obsoletos

Si el activo y los componentes se declaran inservibles u obsoletos se devuelven a la unidad solicitante para su destrucción y retiro de inventario.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888
Apdo: 10105

41.1 *Aquellas partes o componentes de un activo declarado inservible que pueden ser utilizados en la reparación de otros, quedaran bajo la custodia de la dependencia de la Caja que emite el acta declaración de inservible.*

41.2 *Si quién diagnostica no es dependencia de la Caja debe entregar los componentes al solicitante del servicio.*

41.3 *La unidad custodia partes y componentes de utilidad y publicará en web-master institucional lista de los mismos, con el fin de que otras unidades lo soliciten para solventar sus necesidades.*

41.4 *Transcurridos seis meses después de publicados y no han sido solicitada por alguna dependencia y tampoco se ha utilizado en la reparación de otro activo podrá desecharlos dejando constancia de lo actuado.*

Artículo 42. Acta de Destrucción activos

Cuando el activo es declarado inservible u obsoleto y sin utilidad institucional, la unidad que lo custodia procederá a destruirlo en presencia del superior del centro, del servicio responsable y el Coordinador de Activos, informado a quién corresponda mediante oficio numerado, conocido en adelante como Acta de Destrucción activos, indicando que activos inservibles u obsoleto fueron destruidos.

42.1 Quién la emite

Lo hace el Coordinador de Activos amparado en la declaración de inservible.

42.2 Indica

Placa y descripción del o los activos inservibles u obsoleto fueron destruidos.

42.3 Quien la firma

El superior de la unidad, servicio y Coordinador de activos.

42.4 Entregados a reciclaje

Cuando el activo es declarado inservible u obsoleto y sin utilidad institucional pero no es destruido y en su lugar se entrega a un tercero para su reciclaje, el superior del centro o servicio responsable, confecciona Acta de entrega de activos para reciclaje, informado a quién corresponda mediante oficio numerado, indicando que activos inservibles u obsoleto se entregaron.

Artículo 43. Retiro de activos

Cumplido lo anterior, Declaración de Inservibles u obsolescencia y Acta de Destrucción activos el Coordinador de Activos procederá a contabilizar retiro de activos en el SCBM...”.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888
Apdo: 10105

Respecto al resguardo de artículos propiedad de la Asociación APRONAGE en la Bodega de Activos, mediante el oficio AFC-SP-424 los licenciados Gilberth Monge Madrigal Director Administrativo y Financiero y Lydia Nájera Quiel, Jefe del Área Financiero Contable, ambos del Hospital Nacional de Geriatría y Gerontología, señalaron a este Órgano de Fiscalización que:

“... APRONAGE es la Asociación que brinda apoyo al Hospital en el marco del bienestar para los pacientes adultos mayores, de ahí la compra de equipos para donarlos al Hospital, pero también está la compra de otros bienes que son requeridos por el segmento de esta población que son de escasos recursos y que no pueden acceder ellos y por lo tanto, se conceden en préstamo, lo cual representa una alianza entre la Asociación y el Hospital, en procura de llevar bienestar o alivio a los pacientes o familiares que tienen recursos suficientes. Es por esa razón que esos bienes – adquiridos por APRONAGE para prestar- se custodian en la Bodega de Bienes Muebles...”

Importante reconocer que se gestionará ante esa Asociación la valoración correspondiente, para disponer únicamente de aquellos que se encuentren en buen estado para uso de los pacientes...”

Si bien el resguardo de artículos propiedad de la Asociación APRONAGE, representa una colaboración en atención de la ayuda reciproca que ambos brindan a este segmento de la población, la acumulación de artículos en mal estado y/o sin uso, no permite disponer del espacio para el resguardo de activos propiedad del centro médico, incumpliendo con el objetivo para el cual fue diseñada, máxime para este Hospital por las restricciones de espacio que presenta. Ejemplo de ello, lo representan los catres ubicados en las afuera de la bodega, mismos que se mantienen a la intemperie por no tener espacio para su adecuado resguardo.

Lo conveniente, sería que el Hospital regule el uso de sus instalaciones de manera que pueda disponer de sus espacios acorde con sus necesidades, lo anterior, siempre en beneficio de los asegurados que acceden a los servicios.

2.3. ARTÍCULOS QUE NO SON PROPIEDAD DEL CENTRO MÉDICO

En el documento: “Toma Física” del inventario del periodo 2015, realizado y entregado por los diferentes Servicios del Hospital, se determinó el registro de activos que no pertenecen al centro médico.

Por ejemplo en la “Toma Física”- 2015 del Servicio Hospital de Día, se incluyen seis computadoras completas y seis sillas propiedad del Ministerio Ciencia y Tecnología, los cuales se aprecian a continuación:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888
Apdo: 10105



El documento “Toma Física” periodo 2015, remitido por el Servicio Hospital de Día, emitido por María Paula Ruiz Guarín, cédula 117001076222, incluida en la planilla de la primera quincena de octubre 2015, nombrada en la plaza 36717: “Profesional 2 en Terapias de Salud”.

Dicha situación es reiterativa, al determinarse en la “Toma Física” del inventario 2015, del Servicio de Geriátría, firmado por la Dra. Milena Beatriz Bolaños Sánchez, Jefe de la Sección Medicina Geriátrica, cédula 107360473, los siguientes artículos sin placa ubicados en el “Cuarto de Residentes Tercer Piso”, mismos que sugieren la existencia de una especie de área tipo comedor en el servicio:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888
Apdo: 10105

SIN PLACA	TELEVISOR	III E CUARTO DE RESIDENTES DRA.MILENA BOLAÑOS SANCHEZ
SIN PLACA	DVD GRIS	III E CUARTO DE RESIDENTES DRA.MILENA BOLAÑOS SANCHEZ
SIN PLACA	MESITA PARA TELEFONO	III E CUARTO DE RESIDENTES DRA.MILENA BOLAÑOS SANCHEZ
SIN PLACA	ABANICO GRIS	III E CUARTO DE RESIDENTES DRA.MILENA BOLAÑOS SANCHEZ
SIN PLACA	ABANICO GRIS	III E CUARTO DE RESIDENTES DRA.MILENA BOLAÑOS SANCHEZ
708128	SILLA PLASTICA AZUL	III E CUARTO DE RESIDENTES DRA.MILENA BOLAÑOS SANCHEZ
SIN PLACA	REFRIGERADOR DOS PUERTAS BLANCA	III E CUARTO DE RESIDENTES DRA.MILENA BOLAÑOS SANCHEZ
SIN PLACA	MICROONDAS	III E CUARTO DE RESIDENTES DRA.MILENA BOLAÑOS SANCHEZ
SIN PLACA	COFFEMAKER	III E CUARTO DE RESIDENTES DRA.MILENA BOLAÑOS SANCHEZ
SIN PLACA	BANCA DE MADERA	III E CUARTO DE RESIDENTES DRA.MILENA BOLAÑOS SANCHEZ
SIN PLACA	MESA DE MADERA	III E CUARTO DE RESIDENTES DRA.MILENA BOLAÑOS SANCHEZ

El Manual de Procedimientos Contable Control Activos, Artículo 90. "Como hacer un inventario", respecto a los activos que no se deben incluir en los inventarios de la Institución, señala:

"...A continuación se describen los pasos para realizar el inventario de activos.

90.1 Metodología

La toma física se realiza por puesto de trabajo y será el empleado responsable del puesto quien la realiza.

90.2 Identificar los bienes a inventariar

Se deben inventariar todos los activos propiedad de la Caja utilizados en la prestación del servicio directa o indirectamente.

Los siguientes activos no se deben inventariar:

- a) Aquellos bienes que estén físicamente en dependencias de la Caja pero cuya propiedad no le corresponda a esta.*
- b) Tampoco corresponde incluir en el inventario los activos propiedad de los empleados aunque los utilice en sus tareas.*

Todo el daño o pérdida que sufra la Caja por causa de un mal funcionamiento o uso de un activo que no es de su propiedad, el dueño del mismo será el responsable de resarcirla..."

La circular PE-26.686-05 del 28 de Julio de del 2005, suscrita por la Presidencia Ejecutiva, indica a los Directores de Sede, su obligación de velar por la eliminación de comedores no autorizados, revisión periódica de las condiciones de las instalaciones eléctricas y poner en conocimiento de los compañeros las disposiciones de seguridad, entre otros.

La Normativa de Relaciones Laborales, 2010, señala:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888
Apdo: 10105

Artículo 52. Habilitación de áreas para consumo de alimentos:

En lo que se refiere a otras unidades de trabajo, la Caja habilitará un lugar técnicamente adecuado destinado a la alimentación de las personas trabajadoras, debe reunir las condiciones de iluminación, ventilación y ubicación, estar amueblado en forma conveniente y dotados de medios especiales para preservar alimentos, calentarlos (microondas) y lavar utensilios; además, deberá mantenerse en las mejores condiciones de limpieza lo anterior conforme a las disposiciones del artículo 296 del Código de Trabajo.

Respecto al uso de televisores en el oficio D.J.-2135-2013 del 02-04-2013, emitido por las licenciadas Lilliana Caamaño Bolaños, Abogada y Mariana Ovares Aguilar, Jefe a.i. del Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica, ambas de la Dirección Jurídica Institucional, señalan:

Con respecto al tema de uso de televisores, los mismos solo serán utilizados y comprados para las instalaciones de la Caja, para uso exclusivo de los pacientes o público en general, según las Normas Técnicas que Regulan el Sistema de Administración Financiera de la CCSS, artículo 4.5.4, Máquinas y Equipos.

El Instituto Nacional de Seguros, por solicitud de la Dirección Médica solicita revisar el nivel de riesgo de incendio y seguridad humana en las instalaciones del Hospital Nacional de niños, del análisis del centro médico se emite el Informe de Inspección Daño Físico Directo #2009-10257.

En el apartado “Edificio Principal del Hospital de Niños”, apartado “Factores de Riesgo”, página 5 y VII. Otras disposiciones, página 39 del documento, se determinaron condiciones similares de vulnerabilidad a las que presentan las instalaciones del Hospital Nacional de Geriatría y Gerontología, al indicar:

“...Se observaron los pasillos principales con obstrucciones importantes con equipos y accesorios como camillas, carretillas para la tomas de presión arterial, muebles y otros utilizados con rodines los cuales poseen un sistema de frenado que se probó y en la mayoría de ocasiones este dispositivo no funciona...

” VII. Otras disposiciones

Todos los pasillos deberán estar libres de obstáculos para ser utilizados en caso de emergencia. Todos los estantes, armarios o equipos que puedan caer en caso de sismo deberán estar debidamente anclados.

Si el edificio cuenta con electrodomésticos como: coffemaker, pichel eléctrico, hornos convencionales, percoladores, hornos de microondas, refrigeradoras u otros será necesario regular el uso de estos equipos...”

Concluyendo:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888
Apdo: 10105

“...VIII. Conclusión

*Por las características constructivas, cantidad de vidas humanas, procesos, equipos y materiales almacenados; más la carencia de sistemas de protección contra incendio, detección y alarma, este riesgo es calificado como **Agravado...**”.*

Asimismo, mediante el Informe de Inspección SGAB-537-09 de la Sub Área de Gestión del Aseguramiento de Bienes de la CCSS, señalan situaciones adicionales a lo determinado por el Instituto Nacional de Seguros, que evidencian la posibilidad de un siniestro o accidentes laborales.

Por otra parte en el Contrato de la Póliza entre la Caja Costarricense de Seguro Social y el Instituto Nacional de Seguros, artículo #33, de la Sección VIII, *de las Disposiciones Finales*, menciona:

“El Asegurado adoptará por su propia cuenta, todas las medidas razonables de prevención de daños, atenderá las recomendaciones que le haga el Instituto para prevenir pérdidas, destrucciones o daños y cumplirá las resoluciones legales y las recomendaciones del fabricante. El incumplimiento de estas reglas facultará al Instituto para dejar sin efecto cualquier reclamo cuyo origen se deba, directa o indirectamente, a dicha omisión.”

Todos los bienes que ingresan al centro médico ya sea por compra, donación ó propiedad de los funcionarios, deberían cumplir con las disposiciones que sobre la materia ha dictado la Institución, lo anterior, le garantizaría a la CAJA, que estos cumplen con las especificaciones técnicas y los requisitos de seguridad necesarios para resguardo de los asegurados, el personal y las instalaciones.

Específicamente para el ingreso de los artículos donados, la Junta Directiva de la CCSS, en el artículo 1º de la sesión 8130 del 08-02-2007, aprobó la siguiente normativa específica obligatoria: *“Reglamento 8130, para la tramitación de Donaciones a Favor de la Caja Costarricense de Seguro Social”*.

Todo activo que ingrese en una instalación propiedad de la CCSS, se debe tener certeza que cumple con los estándares de seguridad establecidos por los órganos técnicos competentes y las disposiciones institucionales para la prevención de siniestros o accidentes y el resguardo de las instalaciones y lo más importante la seguridad de los usuarios tanto externos e internos que acceden a los servicios hospitalarios.

2.4. ARCO EN C

Se determinó que los activos placas 1002367, 1002368, 1002369, 1002370, 1002371, mismos que conforman el Equipo de Rayos X Arco en C, donado por APRONAGE, se encuentra sin uso custodiado en el Servicio de Rayos X, a la espera que se realicen cambios en la instalación eléctrica para que inicie



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888
Apdo: 10105

funciones en Sala de Operaciones, transcurriendo aproximadamente 9 meses desde su ingreso el 13 de marzo, 2015.

El Equipo de “Rayos X Arco en C”, ingreso al Hospital por medio del “Comprobante Ingreso Activos Ajuste Inventarios” 44-442220000615 registrado con un valor de ¢80.680.929,00 (Ochenta millones seiscientos ochenta mil novecientos veintinueve colones), para uso en Sala de Operaciones, consta de 5 activos, según el siguiente detalle:

Placa	Descripción	Marca	Valor
1002367	Equipo Rayos X Arco en C	Siemens	¢70.200.000,00
1002368	Computadora Portátil grado médico(1)	Dell	1.890.000,00
1002369	Monitor de 19”, grado médico	Siemens	3.171.150,00
1002370	Monitor de 19”, grado médico	Siemens	3.171.150,00
1002371	Carro para monitores	Siemens	2.248.629,00
TOTAL			¢80.680.929,00

(1) En custodia en la Jefatura de Cirugía.

De acuerdo con el Sistema Contable de Bienes Muebles, mediante el comprobante 44-4422020000615, se registró el ingreso del activo por “Ajuste de Inventario” del 13 de marzo del 2015, correspondiente a una donación de la Asociación Pro Hospital Nacional Geriatria y Gerontología: “Entrega de Equipo al Hospital, Proyecto Especifico 038-2013” del 06-03-2015.

En el anterior documento, se incluían los siguientes datos:

- 1. Descripción,
- 2. Casa Provedora,
- 3. Teléfonos,
- 4. Garantía,
- 5. Entrega de catálogo
- 6. Permisos de funcionamiento.

En consulta realizada en el Sistema (SCBM), se determinó que el equipo pertenece al Servicio 520: Cirugía, su localización corresponde a: “4 Sala de Cirugía”.

De acuerdo con lo señalado por el MSc. Jorge Robert Lara, Director Ejecutivo de la Asociación APRONAJE, el proceso para la adquisición de equipo financiado por la Ley 8718: “Autorización para el cambio de nombre de la Junta de Protección Social y establecimiento de la distribución de rentas de las loterías nacionales”, consiste en:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888
Apdo: 10105

“...Anualmente la Junta De Protección Social, justificado en la Ley 8718 “Autorización para el cambio de nombre de la Junta de Protección Social y establecimiento de la distribución de rentas de las loterías nacionales”, recibe “Proyectos” para mejoras, compra de equipos u otros, de los diferentes solicitantes autorizados a nivel nacional para acceder a este financiamiento, los cuales se encuentran descritos en el artículo 8 incisos de la: “a” - “v”.

Los “Proyectos”, deben cumplir con el formato autorizado por la Junta Protección Social denominado “Proyectos Específicos”.

A nivel del Hospital Nacional de Geriátría y Gerontología, los Jefes de Servicio solicitantes, deben llenar un formulario con su solicitud, incluyendo una cotización del equipo y las especificaciones técnicas del equipo a adquirir.

La Asociación APRONAGE, recibe las solicitudes, analiza que cumplan con los criterios específicos y las remite al Departamento de “Acción Social” de la Junta Protección Social, quienes analizan las solicitudes y valoran las necesidades.

En el Departamento de Acción Social, revisan el presupuesto aprobado por la Contraloría General de la República, asignado para este tipo de proyectos, posterior remiten la lista de necesidades al Ministerio de Salud, quienes valoran las solicitudes. A su vez le remiten la información a la Gerencia Médica de la CCSS, quienes finalmente asignan las posibles adquisiciones a los posibles beneficiados.

El número de proyecto lo asigna la Junta Protección social y representa el número de proyecto y el año en que ingreso la lista de necesidades.

El proyecto se presenta a consideración de la Junta Directiva de la Junta Protección Social, quienes una vez aprobado el proyecto, comunica a la Asociación pro Hospital Nacional de Geriátría y Gerontología el número de sesión, para que se actualicen la documentación de la solicitud, misma que consiste en 3 o 4 cotizaciones, incluyendo en caso de ser un producto exclusivo carta que lo acredite como tal.

Una vez recibidas las cotizaciones, se llama al Jefe del Servicio, quien las analiza y selecciona la oferta que cumple con los requisitos solicitados. De este acto se levanta un acta que incluye el criterio técnico por la selección de la oferta.

Se conforma un expediente que se presenta a consideración de la Junta Directiva de APRONAGE, para su análisis. Tomado el acuerdo, se traslada nuevamente al Departamento de Acción Social de la Junta Protección Social, quienes lo reciben, revisan y trasladan a la Junta Directiva de la Junta Protección Social para su ratificación.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888
Apdo: 10105

El Departamento de Acción Social de la Junta Protección Social, con la copia del acuerdo de Junta Directiva, informa a APRONAGE, quienes lo remiten a la Contraloría General de la República.

En la Contraloría General de la República, se aprueba el "Proyecto Específico", se remite al Departamento Legal de la Junta Protección Social para la emisión y firma del Convenio.

Completado este proceso, la Junta Protección Social gira el monto a APRONAGE, quienes remiten las órdenes de compra al proveedor seleccionado...".

Por medio del "Manual de Criterios"⁴, documento en el cual, según el artículo 9 de la Ley 8718⁵, se especifica la distribución de los recursos producto de la utilidades netas de la Junta de Protección Social, los criterios de selección y exclusión de beneficiarios y distribución de los recursos por categoría de programa y organización, especifica en Punto 6. Lineamientos específicos por Área, inciso 6.9. Sector instituciones públicas de asistencia médica, apartado "Documentos adicionales según tipo de proyecto: Equipo para Hospitales, Clínicas y Ebais, punto 5, página 66, la obligatoriedad de incluir nota firmada por el ingeniero del centro médico que certifique que la planta física reúne la condiciones adecuadas para poner en funcionamiento el equipo.

En copia certificada CERT-313-11-2015, firmada por el MSc. Jorge Robert Lara, Director Ejecutivo de la Asociación APRONAJE, del expediente del Proyecto 38-2013 del cual forma parte el equipo especializado Arco en C, folio 0000005, se aprecia el oficio INGEMA 145-2012 del 13 de abril 2011, el ASUNTO: "Certificación de Condiciones Técnicas para instalación de Equipo para Arco en C", señalando:

"...se ha procedido a revisar las especificaciones y requerimientos técnicos del equipo arriba mencionado.

Una vez analizadas las especificaciones del equipo se encuentra que el hospital puede proporcionar los medios físicos y técnicos para llevar a cabo su instalación de forma segura, bajo el entendido de que el voltaje de operación será de 110 voltios, 60 hz, monofásico, polarizado con puesta a tierra.

*Por lo tanto se certifica que este **hospital cuenta con las instalaciones físicas y técnicas** para llevar a cabo la instalación y puesta en funcionamiento del Equipo Arco en C..."* (El resaltado no pertenece al original).

⁴ Manual de criterios, publicado en la Gaceta #117 del 18 de junio, 2009.

⁵ Ley 8718 "Autorización para el cambio de nombre de la Junta de Protección Social y establecimiento de la distribución de rentas de las loterías nacionales"



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888
Apdo: 10105

Sin embargo, se determinó que el equipo se encuentra sin uso, al evidenciarse en el oficio JSMG-282-07-2015 del 21 de julio, 2015, suscrito por la Dra. Milena Bolaños Sánchez, Jefatura Sección Medicina Geriátrica a.i, mediante el cual comunica a la doctores Enrique Espinosa, Jefatura Rayos Equis a.i., Manuel Jara, Coordinador Urología y Tatiana Alonso, Médico Cirujana, todos del Hospital Nacional de Geriatria y Gerontología, sobre el uso del “Arco en C”, lo siguiente:

“...debido a que las condiciones eléctricas en la Sala de Operaciones no son las adecuadas, por lo que el Arco en C no se podrá utilizar en tiempo aproximado de seis meses...”.

Respecto a la planificación de la modificación eléctrica para instalar el equipo, los recursos económicos y el tiempo en que se ejecutaría la obra, ante consulta realizada por esta Auditoría Interna vía correo electrónico el Ing. Ricardo Duarte Tencio, Jefe del Servicio de Ingeniería y Mantenimiento a.i., mediante el oficio INGEMA 638-2015 del 18-11-2015, señaló:

“...las “modificaciones eléctricas” requeridas para poner a funcionar este equipo de manera segura, se tiene planificado como uno de los proyectos prioritarios para el próximo año 2016 y en este momento el único ingeniero electromecánico con el que cuenta el Servicio de Ingeniería y Mantenimiento se encuentra trabajando en ello, así como en otros proyectos que presentan una prioridad inclusive mayor que esta.

Se tiene planificado abordar este proyecto con recursos locales y el cual se gestionará mediante una compra de servicios a terceros. Se hará todo el esfuerzo necesario para que este proyecto inicie su ejecución a finales del primer semestre del año 2016.

Todos estos trabajos se realizarán en acatamiento a las recomendaciones emitidas por el Ing. Walter Vasco, funcionario de la Dirección de Mantenimiento Institucional, quien llevó a cabo el estudio eléctrico que garantice el correcto funcionamiento de dicho equipo así como la seguridad del espacio en el que se albergará. Se adjunta informe del Ing. Vasco...”.

Mediante el oficio DMI-AMIEI-400-2015 del 17-06-2015, emitido por el Ing. Walter de Jesús Vasco Cardona, Ingeniero Electricista del Área Mantenimiento de Infraestructura y Equipos Industriales, con el asunto: “Valoración instalación eléctrica para instalar Equipo Arco en C y Eco cardiógrafo de Cardiología, Hospital Nacional de Geriatria y Gerontología”, en respuesta a solicitud de diagnóstico del estado actual y las acciones a realizar para evitar riesgos y mejorar la instalación eléctrica donde se conectarían estos equipos nuevos, en relación con el Equipo Arco en C, se recomienda:

“...1. Para garantizar tanto la continuidad como la confiabilidad y seguridad en la instalación eléctrica que alimenta el tablero de aislamiento de la sala de operación del piso 3, donde se



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888
Apdo: 10105

instalará el Arco en C; se requiere, para minimizar el riesgo y conectar el equipo, ejecutar lo siguiente:

1.1 Instalar una barra de tierra de mayor capacidad en el tablero eléctrico de distribución principal de emergencia; similar o de superior calidad al modelo PK27GTACU (en cobre) ó PK27GTA (en aluminio) de la marca SQUARE D.

1.2 Cambiar el cable de puesta a tierra del circuito ramal alimentador conectado entre los tableros T. P. – E instalado en el piso 1 y el tablero T 36 instalado en el pasillo de ingreso a las Salas del piso 3; actualmente está en calibre No. 6 en Aluminio y se cambiaría por un cable de calibre No. 4 en Cobre color verde, se deberá medir la distancia entre ambos tableros siguiendo el recorrido del circuito alimentador.

Especificaciones técnicas del cable para la compra: Cable de cobre en 19 hilos calibre No.4 AWG y aislamiento THHN, color verde; similar o de superior calidad a la marca CONDUCTEN de PHELPS DODGE que cumpla con las especificaciones de prueba UL: 83, 1581 y las especificaciones del cobre, ASTM: B3, B8, B787...”.

1.3 En la barra de tierra nueva se debe conectar tanto el cable de puesta a tierra principal que viene de la transferencia automática con las fases y el neutro, y que actualmente está desconectado, como el cable de puesta a tierra del punto anterior...”.

Dentro de los requerimientos normativos vigentes, se debe observar lo señalado en el Reglamento para la tramitación de donaciones a favor de la CCSS vigente desde el 22-02-2007, aprobado en el artículo 1º, sesión 8130 del 08-02-2007, respecto a la recomendación técnica, señala:

“...CAPÍTULO IV De la recomendación técnica

Artículo 8º—De la recomendación técnica. En forma previa a la aceptación de una donación, los órganos competentes conforme a este reglamento para resolver la misma deberán gestionar ante las instancias institucionales competentes según la naturaleza del bien, la confección de una recomendación técnica. Dicha recomendación se podrá prescindir en los siguientes supuestos:

a) Tratándose de donaciones de dinero.

b) Cuando de los elementos aportados por el donante o bien de las evidencias recopiladas por la Administración en el expediente de la respectiva donación, se justifique en forma suficiente que el bien ofrecido en donación representa un beneficio para la institución en atención de su utilidad, los requerimientos para instalación, funcionamiento y limitaciones para obtener repuestos. (El resultado no pertenece al original).



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888
Apdo: 10105

Normativamente, los procesos para la adquisición de equipo especializado por medio de donaciones, involucra una serie de recursos humanos materiales y financieros provenientes de diferentes instituciones externas a la CAJA, como en este caso que incluye la Junta de Protección Social, el Ministerio de Salud, la Contraloría General de la Republica y la Gerencia Médica de la CCSS.

Preocupa a esta Auditoría Interna, las inconsistencias evidenciadas entre la recomendación técnica para instalación del equipo, la subutilización de la cual es objeto, el deterioro que podría sufrir por el desuso y el vencimiento de la garantía la cual fue pactada en 30 meses, de los cuales han transcurrido 10 meses, y la incertidumbre de cuándo iniciaría la modificación de las instalaciones eléctricas, lo que podría inclusive dañar el equipo por encontrarse sin uso.

La situación anterior muestra inconsistencias en los procesos de planificación e, incumplimiento a la normativa, lo cual está originando que este equipo médico con un costo de ₡80.680.929,00, indispensable para determinar el diagnóstico y posterior tratamiento de los pacientes se encuentra subutilizado y con los riesgos asociados a este hecho como; vencimiento de garantía, la no prestación del servicio e inclusive daños en el equipo por el desuso.

ESTANTERÍA SECCIÓN MEDICINA SOPORTE NUTRICIONAL

Se evidenció que el activo placa 1002282: “estantería Mini Rack láminas decorativas”, se mantiene en la bodega de activos del centro médico, sin instalarse en el Servicio para el cual fue solicitado, según el Comprobante Ingreso Activos por Compra # 42-42202005914 se recibió el 15 de diciembre del 2014, sin embargo, han transcurrido aproximadamente 11 meses desde que ingreso sin que sea instalado en el servicio, según se muestra a continuación:





CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888
Apdo: 10105

El expediente 2014CD-000151-2202: Estantería Metálica Tipo Mini Rack, mediante la “Petición de Bienes Muebles”: 40-0601665, la Dra. Milena Bolaños Sánchez, Jefe de la Sección de Medicina General, página 0003, apartado “Justificación”, señala:

“...Se cuenta con el Recurso Humano y Recurso Material para la correcta ejecución del contrato. También contamos con el espacio suficiente y las óptimas condiciones para la instalación de la Estantería Metálica tipo Rack, la instalación será realizada por los funcionarios de mantenimiento del Hospital previa coordinación con la Jefatura de Ingeniería y Mantenimiento...”. (El resaltado no pertenece al original).

En la página 0015, del expediente de compra, se incluyen la “Especificaciones Técnicas”, incluyendo el croquis de la vista de planta sin escala con las dimensiones de esta estantería para la instalación.

Mediante correo electrónico del 18 de noviembre 2015, se le consultó a la Dra. Milena Bolaños Sánchez, Jefe de la Sección Medicina Geriátrica, las razones por las cuales no se ha instalado la estantería en Soporte Nutricional, sin embargo, a la fecha de emisión de este informe no había respondido.

Los presupuestos asignados a las unidades de la Institución para la adquisición de activos, por lo general es limitado, siendo la expertis de la administración el repartirlo objetivamente entre los servicios del Hospital de manera que se brinde un servicio de calidad. Razón por la cual, se espera que los solicitantes dispongan con los elementos necesarios para una adecuada instalación y uso.

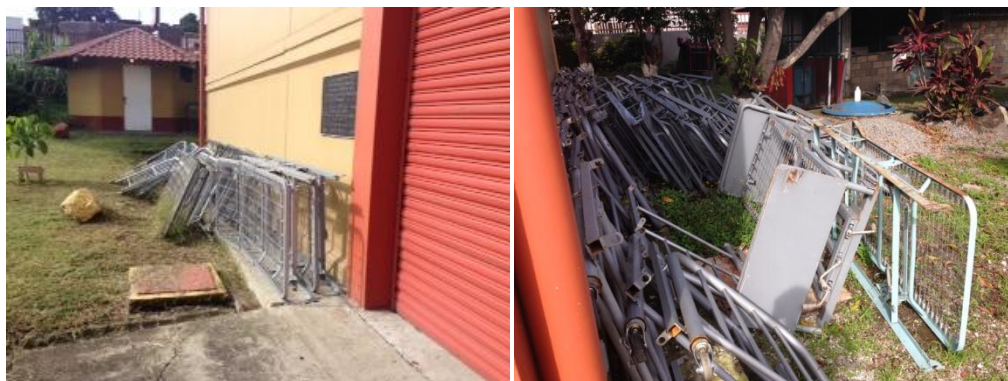
Han transcurrido aproximadamente 11 meses desde la adquisición de la estantería, sin que a la fecha se defina el lugar para la instalación final, por lo que no se tiene certeza que a la hora de instalarse este cuente con las características y necesidades que se pactaron a la hora de solicitar el activo, aunado al hecho de que se pierda la garantía por el tiempo transcurrido sin que la misma sea utilizada.

2.5. CATRES DE POSICIONES

Se determinaron en el recorrido realizado por esta Auditoria, que aproximadamente 20 camas de posiciones con placa institucional, se encuentran a la intemperie, recostados en las paredes norte y este de las instalaciones de la bodega de activos, a la espera de que sean solicitados por los asegurados para préstamo domiciliar, según el siguiente detalle:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888
Apdo: 10105



El Manual de Normas y Procedimientos Contables y Control de Activos Muebles, Artículo 11. Custodia y cuidado del activo, respecto a la custodia y cuidado del activo, señala:

“...El superior del centro y servicio están en la obligación de informar sobre las responsabilidades que les corresponden a los empleados por los activos que la Institución les da en calidad de custodia para utilizar en sus labores. No informar sobre esta obligación los responsabiliza del extravío o faltante de los bienes de la unidad a su cargo, todo conforme al artículo 39 de la Ley de Control Interno, que dice textualmente:

“El Jerarca, los Titulares subordinados y los demás Funcionarios públicos incurrirán en responsabilidad administrativa, cuando debiliten con sus acciones el sistema de control interno u omitan las actuaciones necesarias para establecerlo, mantenerlo, perfeccionarlo y evaluarlo, según la normativa técnica aplicable”.

11.1 Custodia

Son responsables de la custodia de los activos dentro de su competencia:

- c) El responsable del activo así indicado en el SCBM.*

11.2 Cuidado

El cuidado de la buena condición de funcionamiento del activo, es obligación del responsable del mismo, cualquier desperfecto en el mismo debe ser reportado de inmediato al superior del servicio para que tome las medidas correctivas pertinentes.

III. Cuidado del activo

Entenderemos cuidado como guardar, ubicar, proteger, conservar y la acción de vigilar por el buen funcionamiento del activo asignado.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888
Apdo: 10105

IV. Responsable del Cuidado del activo

*El cuidado del activo es responsabilidad del usuario-custodio del mismo o responsable asignado en el SCBM quién procura tenerlo **en buenas condiciones, cumpliendo:***

- **Uso institucional**

El activo debe utilizarse únicamente en las labores encomendadas por la Caja.

- **Uso correcto**

Debe ser usado en tareas y de la forma recomendada por el fabricante.

- **Ubicado correctamente**

Ubicarse en un lugar apropiado conforme la recomendación del fabricante y en la localización indicada en el SCBM

- **Limpieza**

El activo debe limpiarse periódicamente.

- **Informar su estado**

Informará a su superior si el activo está dañado, no funciona o requiere mantenimiento.

Respecto al uso y cuidado de los catres de posiciones ubicados en las afueras de las instalaciones de la bodega de activos, se le consultó al Bach Eddy Stephens Mora, Coordinador de Activos, señalando:

“...Con referencia a los catres que se encuentran a las afueras de la Bodega de Bienes Muebles, existen ciertos inconvenientes expresados por los usuarios anteriores que nos ha imposibilitado el uso normal de los mismo, ya que la primera incomodidad que presentan y expuesta es la altura de estos catres ya que en su posición base es de 80 cm sin forma de disminuirla, una de las quejas es el esfuerzo que tiene que realizar el cuidador al tener que pasarlo a otra estructura como silla de ruedas o sillas convencionales, es por esto que se le solicito al área de medicina geriátrica realizar un estudio de funcionalidad de dichos catres de dichos catres para nuestros pacientes, el cual se solicitó en nota AFC-CBM-0034-2015 del 11 de noviembre del presente año.

Otras de las quejas es su peso ya que al ser una estructura compuesta es extremadamente pesada y rígida a la hora de manipular y trasladar, es una estructura muy incómoda en su armado y además son mecanismos muy rudimentarios que si no se operan con cuidado pueden causar daños a los pacientes que las utilizan.

Las camas están a disposición de los asegurados lo que sucede que al darle la información de las características de estas camas y para no hacerlo incurrir en gastos, el mismo asegurado desiste de esta opción tomando alguna otra alternativa que se adapte mejor a su necesidad.

Dichos catres se encuentran en las afueras de la bodega de activos por un asunto de espacio y de resguardo de equipos de mayor complejidad tecnológica, al tener espacios reducidos en la



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888
Apdo: 10105

bodega es imposible poder introducir estos equipos a la misma, ya que estorban mucho y nos quita espacio para movilizar el equipo que ingresa en tránsito para ser debidamente ingresados a los inventarios y plaqueados.

Se está a la espera del resultado de este análisis médico de los catres para determinar el futuro de los mismos, ya sea que se proceda a desecho o se mantenimiento para su restauración y puesta en marcha nuevamente...”

Los activos sin uso ubicados en los pasillos a la vista de los usuarios del Hospital, generan una mala imagen de las instalaciones, promueven la acumulación y el desorden, asimismo, se dispone de menos espacio para ubicar los artículos en tránsito o de nuevo ingreso.

Tal como lo señala la normativa, correspondería a las autoridades Hospitalarias, realizar un análisis sobre este tipo de artículos con el fin de disponer o trasladarlos hacia otras unidades que le sean de utilidad, usando los canales institucionales existentes.

2.7. ACTIVOS EN BUEN ESTADO PERO SIN USO EN LA BODEGA DE ACTIVOS

Se evidenció en la bodega, 144 activos en custodia, en buen estado pero sin uso, por obsolescencia tecnología o sustitución por artículos modernos, como se muestra a continuación:



El Manual de Procedimientos Contables y Control de Activos, Julio 2015, respecto a los artículos que no sean de utilidad en las unidades programáticas, en el capítulo IX. Retiro de Activos, artículos 37 al 59, se describe los tipos y forma de disponer de los activos.

Específicamente en los artículos 44 y hasta el 59, en el manual se describe detalladamente los pasos para retiro del inventario institucional de los siguientes bienes: Vehículos, armas de fuego, por hurto y robo, venta, incendio y/o desastre natural y ajustes.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888
Apdo: 10105

Sobre las generalidades, señala:

“...Comprobante 48 (C48)

Este comprobante contabiliza el retiro de inventario de activos sin utilidad para la Institución.

Artículo 37. Publicación de activos sin utilidad

Cuando el activo no tiene utilidad en la unidad ejecutora y el mismo este en buen estado, ésta debe publicar ofrecimiento de reubicación en otra unidad que lo necesite, utilizando como medio la web master de la Caja.

Artículo 38. Motivos de Retiro.

El retiro de activos se justifica por los siguientes motivos:

- *Inservible*
- *Obsolescencia Tecnológica*
- *Venta*
- *Hurto*
- *Robo*
- *Fuerza Mayor (inundación, terremoto, incendio, etc.)*
- *Ajuste*

En consulta realizada al Lic. Luis Guillermo Cubillo Burgos, Jefe del Área de Contabilidad y Control de activos y Suministros, sobre las causas y forma de disponer del equipo en buen estado pero sin uso, señaló:

*“...Generalmente..., **esta situación se presenta en aquellos activos en que ha sido superada la tecnología,** y por esa razón no obstante que están en buen estado, no son apetecibles por las otras unidades de la institución.*

Aquí lo que aplica es lo que establece la normativa en estos casos, que es agotar la vía de publicarlos por la Web, y si no hay respuesta, se tienen dos opciones:

- ✓ *Establecer lo que indica el artículo 101,102 y 103 del Manual (Venta de artículos en desuso)*
- ✓ *O bien retirar de inventario dichos activos por obsolescencia (para lo cual la unidad deberá obtener dicha acta de obsolescencia y el acta de destrucción respectiva), según artículos 39-40 y 41 Del Manual de Normas y Procedimientos (que le adjunto)...”.*

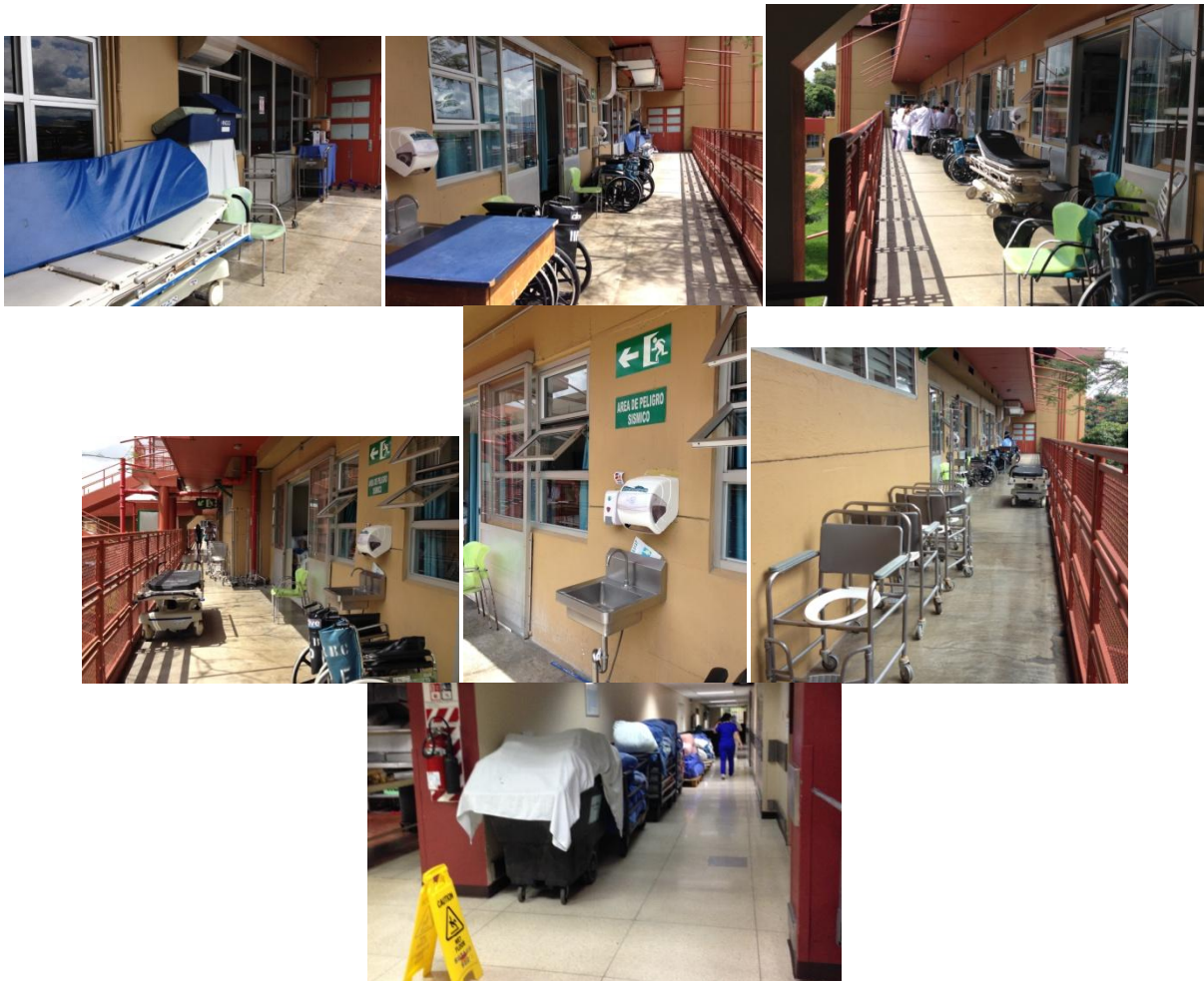


CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888
Apdo: 10105

La tecnología poco a poco va sustituyendo, artículos antiguos por obsolescencia, ocasionando la acumulación de los mismo, si no se adoptan acciones oportunas ocurre lo que se presenta en este centro hospitalario, restringiendo el poco espacio en las bodegas y en general de los servicios.

2.8. ARTÍCULOS EN LOS PASILLOS

En el recorrido por las instalaciones del Hospital Nacional de Geriátría y Gerontología, se evidenció una cantidad considerable de camillas, sillas de ruedas, carretas de ropa, entre otros artículos, ubicados en las salidas de emergencias de los salones de hospitalización, los pasillos por donde deambula el personal y pacientes, como se aprecia a continuación:





CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888
Apdo: 10105

Es importante señalar que la anterior situación ha sido dictaminada por el Instituto Nacional de Seguros mediante el Informe Técnico: Evaluación de Seguridad Humana.

Mano y Protección contra Incendios en el Hospital Nacional de Niños, junio 2015, al señalar como factor de riesgo:

“...Piso #5- Salas de operaciones

Se observaron los pasillos principales con obstrucciones importantes con equipos y accesorios como camillas, carretillas para la tomas de presión arterial, muebles y otros utilizados con rodines los cuales poseen un sistema de frenado que se probó y en la mayoría de ocasiones este dispositivo no funciona...”.

Concluyendo:

VIII. Conclusión

*Por las características constructivas, cantidad de vidas humanas, procesos, equipos y materiales almacenados; más la carencia de sistemas de protección contra incendio, detección y alarma, este riesgo es calificado como **Agravado...**”.*

El Código de Seguridad Humana, NFPA 101, establece en el numeral 7.5.1.1.

“...Las salidas deberán localizarse y los accesos a las salidas deberán estar dispuestos de manera tal que las salidas sean fácilmente accesibles en todo momento...”.

El Reglamento del Sistema de Gestión de Mantenimiento Institucional aclara en el punto 3.6 que:

“...Se denomina responsable, al funcionario de la CCSS, que tiene bajo su responsabilidad, entre otros la custodia de recursos físicos, por lo que será la persona encargada de tramitar las acciones de conservación y mantenimiento que corresponda, en procura de mantener en adecuadas condiciones de funcionalidad y confiabilidad los activos que se le han asignado.

Usuario son los servicios y personas que de manera directa e indirecta, reciben el beneficio por el uso de los recursos físicos institucionales, quienes deben contar con información e instrucción para que sus actos no contribuyan al deterioro del recurso...”

En el artículo 33 del mismo Reglamento se menciona entre las responsabilidades del superior jerárquico de los centros médicos lo siguiente:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888
Apdo: 10105

“...b) Es el responsable de coordinar con el encargado administrativo o administrador de la unidad y el funcionario responsable de coordinar y dirigir las actividades de mantenimiento del establecimiento en el Nivel Local, la implementación del programa de mantenimiento en la Unidad Ejecutora a su cargo, de acuerdo con lo previsto en este Reglamento (...)

e) Debe instruir y supervisar a la Jefatura o funcionario responsable del mantenimiento, sobre la implementación de las decisiones administrativas relacionadas con los Programas y Planes Anuales Operativos en materia de mantenimiento.

g) Gestionar la evaluación de la gestión del mantenimiento y el estado del recurso físico de la unidad...”

Asimismo en el artículo 36 se menciona entre la responsabilidad del Jefe del Servicio de Ingeniería y Mantenimiento las siguientes:

“...b) Planificar, ejecutar, evaluar y controlar los programas de mantenimiento del recurso físico de la Unidad Ejecutora.

c) Elaborar procedimientos de operación y mantenimiento de la infraestructura, instalaciones, equipos médicos, industriales, de oficina, mobiliario y otros, subordinados a la política, el reglamento y a las normas generales. Establecer los métodos de trabajo para asegurar la disponibilidad y confiabilidad del recurso físico de la Unidad Ejecutora.

f) Elaborar los términos de referencia para la contratación de bienes y servicios para el mantenimiento del recurso físico, que no pueda asumir la unidad o el responsable de la actividad de mantenimiento. Así mismo, deberá verificar que los contratos contengan las condiciones técnicas de cómo se brindará el servicio contratado.

g) Controlar y verificar el cumplimiento de la ejecución de los contratos a terceros en lo que respecta a los aspectos técnicos y administrativos de mantenimiento del recurso físico y dar visto bueno, cuando corresponda, a las facturas de cobro para el trámite.

h) Generar información relevante para una oportuna toma de decisiones, incluyendo indicadores de gestión...”

Sobre lo expuesto anteriormente es importante tener presente, que los usuarios de los servicios de salud tienen derecho a recibir atención en un ambiente limpio, seguro y cómodo, tal como lo establece la ley 8239, “Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados” en el artículo 2, e incisos.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888
Apdo: 10105

Mediante el oficio DG-1062-11-2015 del 30-11-2015, el Dr. Fernando Morales Martínez, Director General del Hospital, respecto a la evacuación de los pacientes, personal y público general de las instalaciones, señaló:

“...Al respecto, es oportuno mencionar que esta situación ha sido abordada en diferentes oportunidades por varias auditorias, No obstante, las condiciones de infraestructura de este centro hospitalario, las necesidades de las personas adultas mayores que se atienden en las áreas de hospitalización cuyo promedio de edad es de 85 años, (Estadística Redes 2014) es indispensable que el personal disponga de los equipos requeridos en forma inmediata,

Ante esta realidad y debido a la imposibilidad de ampliación de la infraestructura, cuyo diseño no permite mayores modificaciones de las ya realizadas, éste centro ha desarrollado acciones encaminadas a brindar seguimiento respecto a las actuaciones y sus diferentes usos en las áreas de hospitalización, manteniendo únicamente la cantidad necesaria y gestionando el traslado para reparaciones y bajas de la forma más ágil posible...

Además, el HNGG cuenta con una Comisión Local de Emergencia que de manera permanente trabaja en el tema de seguridad, se adjunta oficio HNGG-CE-33-2015, (Anexo3), distribución de salida de emergencia en áreas hospitalización y del Edificio SIGA (Anexo 1 y Anexo 2...,”.

Por su parte El Dr. Manrique Sandí Arias, Coordinador de la Comisión Local de Emergencias, HNGG-CE-35-2015 del 30-11-2015, en respuesta a consulta realizada por la Dirección Médica, respecto a la presencia de equipos y materiales en los pasillos del hospital, señalando:

- 1. El tema es del conocimiento de esta comisión. Ha sido un tema de prioridad de gestión tanto en la reubicación del equipo como en la minimización de estos y ha mantenido la misma preocupación que la Dirección General en cuanto a la seguridad del personal, pacientes y visitantes que acuden al hospital.*
- 2. El Plan de Emergencias del hospital ha contemplado vías de acceso y salidas de emergencias alternativas para evitar que cualquier usuario tenga que pasar por áreas de mayor congestión y ha sido divulgado al personal y a cada uno de los servicios que pudieran estar afectados por la situación.*
- 3. El edificio de hospitalización cuenta con un sistema fijo de combate de incendios que consiste en gabinetes con mangueras distribuidas a lo largo del edificio (#1.6), alarmas sonora y con luces estroboscópicas, detectores de humo y de altas temperaturas y señalización de salidas de emergencias*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888
Apdo: 10105

4. *Es importante recalcar que los balcones del hospital pueden considerarse rutas de salida de emergencias exclusivamente para incendios o para situaciones extremas donde sea la última opción de salida si las otras opciones no son viables al momento de la emergencia donde se requiera una evacuación.*
5. *El espacio físico con que cuenta el hospital es muy reducido para los servicios tan complejos pero necesarios que se le deben brindar al paciente adulto mayor. Esto implica que los equipos no puedan reubicarse ni almacenarse en otros lugares porque no existe espacio destinado para ello y además, no permitirían el acceso adecuado hacia ellos.*
6. *La capacidad instalada del hospital ha llegado a su tope. No es posible construir más allá de lo que ya se ha hecho, toda vez que con cada edificación desarrollada que se anexa a la estructura del edificio de hospitalización, lo está debilitando en su estructura base.*
7. *La Dirección General ha hecho múltiples gestiones para dotar al edificio de hospitalización de rampas de evacuación. Sin embargo, estas gestiones han quedado pendientes por atender y resolver ante las altas autoridades de la Caja Costarricense de Seguro Social.*

La seguridad humana siempre será de prioridad para la dirección General y la comisión por lo que, estamos a la disposición de atender otras alternativas de solución siempre que sean viables y factibles...”.

Sobre la seguridad humana, mantenimiento e instalaciones, la normativa es clara en señalar la importancia de disponer de accesos y salidas libres de obstáculos, que en caso de siniestros o situaciones de emergencias que ameriten la evacuación de los inmuebles que retrasen la salida, especialmente cuando se trata de seres humanos.

Si bien este tema ha sido evidenciado por diferentes instancias y por lo delicado de esta situación, a pesar de los esfuerzos a nivel del centro médico, el avance sobre el tema ha sido lento para la magnitud del riesgo.

Lo anterior, preocupa por el tipo de pacientes que se atiende en el centro médico, mismos que superan los 60 años, adultos mayores a los cuales su movilidad disminuye, por lo que en caso de un siniestro o sismo, este último representa un riesgo significativo para nuestro país por el alto grado de sismicidad que posee, se configuran en aspectos de riesgo para la vida humana, sobre los cuales, al menos en el caso de los sismos, no se tiene ningún control, siendo nuestro deber preverlos con el objetivo de disminuir las consecuencias fatales.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888
Apdo: 10105

III. ASPECTOS DE CONTROL INTERNO

3.2. MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Esta Auditoría no documentó, un manual de procedimientos local que contenga una descripción de las actividades sustantivas y las responsabilidades que deben ejercer los funcionarios en el tema de los bienes muebles adaptado a los recursos del centro hospitalario.

La Ley 8282, General de Control Interno, en el artículo 15, inciso b, señala:

“Documentar, mantener actualizados y divulgar internamente tanto las políticas como los procedimientos que definan claramente, entre otros asuntos los siguientes:

(...) iii. El diseño y uso de documentos y registros que coadyuven en la anotación adecuada de las transacciones y los hechos significativos que se realicen en la institución. Los documentos y registros deberán ser administrados y mantenidos apropiadamente. (...)”

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, en el capítulo IV, norma 4.2. Requisitos de las Actividades de Control, inciso e), señala:

“e. Documentación. Las actividades de control deben documentarse mediante su incorporación en los manuales de procedimientos [...] Esa documentación debe estar disponible, en forma ordenada conforme a criterios previamente establecidos, para su uso, consulta y evaluación.”

Al respecto, la Guía para Elaborar Manuales de Procedimientos”, emitida por la Dirección de Servicios Administrativos, en el apartado introducción, señala

“...La importancia de desarrollar manuales radica en que estos son una de las herramientas más eficaces para transmitir conocimientos y experiencias de las Unidades, de manera que se pueda normalizar su operación...”.

Los manuales de procedimientos a nivel del centro médico, permiten a los funcionarios conocer las actividades sustantivas desarrolladas en los servicios, permitiendo a su vez, capacitarse en la función y configurar la norma institucional a partir de los recursos reales con que cuenta la unidad.

La carencia de esta herramienta, desprotege a la administración de un instrumento estandarizado de consulta que oriente y documente adecuadamente la gestión, creando un vacío a nivel del centro médico.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888
Apdo: 10105

3.3. PRÉSTAMO DE ACTIVOS A LOS ASEGURADOS

Se determinó que el proceso de préstamo de activos a los asegurados no cumple con el procedimiento estipulado en la normativa establecida, al carecer el mismo del estudio de trabajo social.

El Manual de Procedimientos Contable y Control de Activos, en el Capítulo XVII. Préstamo de activos a los asegurados, artículos 97

Artículo 97. Préstamo de activos al asegurado

En caso de excepción la administración al amparo de lo que establece el artículo N° 17, inciso c, del Reglamento del Seguro de Salud, que se refiere a la asistencia ambulatoria y hospitalaria y el artículo N° 18 del citado cuerpo normativo con respecto del lugar y forma de la prestación y mediante un estudio de Trabajo Social, así como, la aplicación del principio de justicia social y criterios de razonabilidad y conveniencia, determinará si otorga a los asegurados, en calidad de préstamo, sillas de ruedas camas de posición, unidades de oxígeno, (previa recomendación médica) que ayuden al paciente en su recuperación, todo conforme al criterio legal N° DJ 2672-01 del 21 de agosto del 2001 de la Dirección Jurídica.

En este aspecto es importante tener en consideración lo que establecen las “Normas de Control Interno para los sujetos privados que custodien o administren, por cualquier título, fondos públicos” en la Sub-norma N° 9 y 10:

9-Protección de activos y registros.

Se deben tomar las medidas necesarias para salvaguardar y custodiar apropiadamente los activos y registros referentes a los fondos públicos, para evitar cualquier pérdida, deterioro, daño o uso irregular. Así también, se debe disponer de los medios y dispositivos de seguridad que estén al alcance del sujeto privado, para la debida protección de tales activos y registros.

10- Comprobaciones y verificaciones

Se debe comprobar y verificar periódicamente la exactitud de los registros sobre activos y pasivos atinentes a los fondos públicos respectivos, para determinar cualquier diferencia y adoptar las medidas procedentes. Asimismo, se debe vigilar que el control interno en relación con esos fondos, sea aplicado correctamente en la gestión diaria por los empleados a cargo de su custodia o administración.

Artículo 98. Autorización de préstamo.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888
Apdo: 10105

Amparado en estudio de trabajo social, el jefe o superior jerárquico del centro autoriza el préstamo del bien sujeto a la disponibilidad y posibilidad de la Caja y particular el centro de ofrecerlo, sin desmejorar el servicio a la mayoría de población asegurada.

Artículo 99. Uso del activo.

La jefatura o superior jerárquico del centro o dependencia debe informar que el equipo será usado únicamente para los fines que la Institución le ha asignado y que cualquier otro daño diferente al que se haya generado por el uso normal de mismo, incurrirá en responsabilidad de la persona que haya asumido la obligación inherente al cuidado y vigilancia de uso correcto del bien objeto de préstamo.

Para lo anterior confeccionará un formulario de declaración jurada que contenga:

- a) Nombre completo del beneficiario del préstamo:*
- b) Cédula identidad:*
- c) Edad:*
- d) Domicilio: (dentro de la cobertura del centro).*
- e) Teléfono:*
- f) Lapso de tiempo préstamo:*
- g) Nombre, cédula identidad, teléfono y domicilio del responsable del bien (otro que no sea el beneficiario): Quién se hará responsable del bien, entregarlo en la fecha de término del préstamo y de pagar los daños que presente el bien propiciados por un uso diferente al debido..."*

En consulta realizada a la Licda Nidya Nájera Quiel, Jefe del Área Financiero Contable, respecto al proceso de préstamo indicando que no se incluye el estudio de trabajo social, mediante el oficio AFC-SP-424 del 20-11-2915, señaló:

"...En el Hospital el procedimiento para realizar el préstamo de activos es el siguiente:

- ✓ El médico realiza una valoración integral del paciente en donde anota la información de la necesidad en el expediente médico de cada una de los pacientes al momento de efectuar la Consulta y en algunos casos de evidente necesidad y carencia de recursos, el mismo requiere recomienda el préstamo de una cama, andadera o silla de ruedas, para lo cual emite una receta médica comprobando la necesidad que tiene el paciente de ese equipo*
- ✓ El familiar del paciente se presenta con la receta a Bienes Muebles, el encargado de bienes muebles le solicita los datos personales para incluirlos en una base de datos con la información del paciente u familiar.*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888
Apdo: 10105

- ✓ *Al momento que se tenga disponibilidad de equipo de préstamos, se llama al familiar del paciente y se procede a llenar la boleta de: Autorización de Préstamos y Prorrogas de Activos que corresponde a una declaración jurada que firma el familiar y se entrega el activo, luego de ser autorizado por la DAF.*

De acuerdo al procedimiento expuesto; no se tiene un expediente de préstamo como tal, o estudio de trabajo social, por lo tanto se adjunta copia de la receta y boleta de autorización de préstamo, "alquiler" simbólico en bienes de APRONAGE y prórroga de activos.

Lo referente al estudio de trabajo social, no se realiza en este Hospital, ya que las trabajadoras sociales del Hospital están muy saturadas por la gama de pacientes en abandono, agresión y otros requerimiento que son prioritarios; además que los pocos bienes del Hospital que se prestan en casos especiales, no son de costo representativo y muchos de ellos ni siquiera tienen valor en libros...".

Tal como lo señala la administración las relaciones entre el centro médico y la Asociación APRONAGE, corresponde a una alianza en apoyo al paciente adulto mayor, sin embargo, no por ello se debe obviar la normativa y los procedimientos, resultan en aspectos que deben regularse por escrito para fortalecer el control interno.

Según lo señalan los funcionarios del centro médico, correspondería a ellos presentar la consulta ante el ente técnico competente en la Institución sobre la conveniencia o no de contar con el estudio emitido por funcionarios de Trabajo Social.

CONCLUSIÓN

El estudio sobre el control y administración de activos en el Hospital Nacional de Geriatria y Gerontología, evidenciaron aspectos de riesgo que requieren la atención de las autoridades del centro médico, respecto a diferencias en los registros del Sistema SCBM e inconsistencias en la toma física de inventarios realizado por los servicios médicos y administrativos del Hospital.

De acuerdo con el informe SACAS-000438-2015, suscrito por el Lic. Guillermo Cubillo Burgos, Jefe y la Bach. Dinnia Portuguez Murillo, Coordinadora de la Región, ambos de la Sub-área Control de activos y Suministros, a nivel del Hospital y posterior al análisis realizado por la Sub-área de Control de Activos y Suministros se mantienen faltantes en el inventario 71 artículos. Situación contradictoria al determinarse en 24 de los 25 Servicios del centro médico reportes de aproximadamente 500 artículos reportados sin placa con las iniciales "SP".



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888
Apdo: 10105

Estos registros representa un riesgo operativo en el nosocomio, por que al no ser susceptibles de registro en el Sistema SCBM, eventualmente promueve las pérdidas, intercambios con artículos de menor calidad, entre otros aspectos, por tener registro con placa institucional.

Por lo anterior, sobre aspectos relativos al personal, se requiere promover una cultura sobre la importancia del manejo, protección y la responsabilidad sobre el adecuado uso y custodia de forma individual, con el propósito de corregir las inconsistencias y afectaciones al patrimonio institucional por la subvaluación del inventario.

Un aspecto relevante propio de este centro médico, refiere a la donación de activos, registrando un aproximado del 23% de total de activos, que han ingresado por esta modalidad. Dentro de los cuales se reporta el Equipo de Rayos X Arco en C, con un costo aproximado de ochenta millones, el cual a pesar de haber cumplido con todos los requisitos sobre especificaciones técnicas, instalación y espacio, se encuentra sin uso a la espera de que se adapte la instalación eléctrica a los requerimientos del equipo, o como el caso de la estantería, adquirida aproximadamente, hace un año sin uso por no contar con el espacio físico para la instalación respectiva.

Dentro de la toma física activos presentada por los Servicios y el recorrido realizado dentro de las instalaciones del centro médico, se determinaron artículos sin número de placa institucional y/o que pertenecen a instancias ajenas del Hospital, sobre los cuales no se tiene control y por ende no se tendría certeza sobre su estado y/o uso, en consecuencia el riesgo lo asumiría el centro médico por su tenencia.

Un aspecto de alto riesgo en el centro médico lo representa los artículos en los pasillos afuera de los salones de hospitalización, los cuales por el tipo de paciente que se atiende en el Hospital, lo cuales y de acuerdo con las necesidades propias de las personas adultas mayores requieren que el personal disponga de los equipos en forma inmediata, incrementan el riesgo en caso de una emergencia. Si bien el tema es de conocimiento de los distintos órganos locales encargados de su atención, es poco lo que se puede hacer debido a las limitaciones de espacio físicas y de expansión propias del centro médico, aspecto que ha sido informado a altas autoridades de la Institución, sin embargo, la situación prevalece al señalar el Dr. Manrique Sandí Arias, Coordinador de la Comisión Local de Emergencias, lo siguiente:

"...La Dirección General ha hecho múltiples gestiones para dotar al edificio de hospitalización de rampas de evacuación. Sin embargo, estas gestiones han quedado pendientes de atender y resolver ante las altas autoridades de la Caja Costarricense de Seguro Social..."



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888
Apdo: 10105

RECOMENDACIONES

En aras del fortalecimiento de la administración y control de los activos en el Hospital Nacional de Geriatria y Gerontología, se presentan a consideración de las autoridades del centro médico las siguientes recomendaciones, a las cuales se les establece un tiempo de ejecución, el cual rige una vez que se recibido el presente informe; las acciones que se ejecuten para su cumplimiento es responsabilidad de la Administración Activa, quién tomará las decisiones y acciones que considere necesarias partiendo de los resultados determinados en este informe:

GERENCIA MÉDICA

1. Analizar las condiciones de infraestructura del Hospital Nacional de Geriatria y Gerontología, en relación con las necesidades de seguridad de los pacientes adultos mayores, funcionarios y asegurados que acceden a los servicios del centro médico, la ubicación en los balcones y pasillos del nosocomio de gran cantidad de activos y suministros, respecto a la imposibilidad de ampliación de infraestructura y el inminente riesgo ante siniestros y eventos sísmicos, señalado por el Dr. Manrique Sandí Arias, Coordinador del Comité Emergencias Local del Hospital, mediante el oficio HNGG-CE-33-2015 del 30-11-2015, al indicar:

"...El espacio físico con que cuenta el hospital es muy reducido para los servicios tan complejos pero necesarios que se le deben brindar al paciente adulto mayor. Esto implica que los equipos no puedan reubicarse ni almacenarse en otros lugares porque no existe espacio destinado para ello y además, no permitirían el acceso adecuado hacia ellos.

La capacidad instalada del hospital ha llegado a su tope. No es posible construir más allá de lo que ya se ha hecho, toda vez que con cada edificación desarrollada que se anexa a la estructura del edificio de hospitalización, lo está debilitando en su estructura base.

La Dirección General ha hecho múltiples gestiones para dotar al edificio de hospitalización de rampas de evacuación. Sin embargo, estas gestiones han quedado pendientes por atender y resolver ante las altas autoridades de la Caja Costarricense de Seguro Social".

Plazo de atención: 1 año.

DIRECCIÓN FINANCIERO CONTABLE

2. Que la Dirección Financiero Contable de la Institución emita una circular institucional con el propósito de que cuando se registre un número de cédula en el Sistema Contable de Bienes Muebles (SCBM) indicando el responsable del activo, el mismo sea revisado minuciosamente por la persona que designe el titular subordinado de la unidad ejecutora a efectos de constatar de



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888
Apdo: 10105

que se refiere al funcionario de la Caja que es responsable verdaderamente de la custodia y uso de ese activo.

Plazo de atención: 4 meses

DIRECCIÓN MÉDICA Y FINANCIERO ADMINISTRATIVA DEL HOSPITAL

3. Con la asesoría técnica y legal, se diseñe un Plan Remedial, con el propósito de que se corrijan las inconsistencias determinadas en este informe. Dentro de los requerimientos se debe considerar al menos:

- a. Corregir los casos de los activos determinados en el Hallazgo 1 de este informe, sobre:
 - i. Activos registrados sin asignar un responsable
 - ii. Activos asignados con número de cedula de personas que no laboran en la Institución,
 - iii. Activos registrados a ex funcionarios, pensionados o que laboren en otras unidades programáticas.
- b. Asignar por medio de acta a cada uno de los funcionarios del centro médico, los activos asignados para el desempeño de su labor, con el propósito de establecer las responsabilidades por la custodia y administración de forma individual.

En caso de que la Jefatura del Servicio, solicite asumir la responsabilidad por la custodia de la mayoría de los activos asignados al Servicio, incluir en el acta este detalle, estipulando que acepta la responsabilidad tanto material como financiera sobre el equipo que estaría asumiendo.

- c. Analizar los documentos que conforman la "Toma Inventario" del periodo 2015, remitida por cada uno de los Servicios del centro médico, con el objetivo de seleccionar los activos registrados con las siglas "SP", e iniciar con proceso de verificación física, valorarlo y en caso de corresponder asignarles su correspondiente número de placa e inclusión en el Sistema SCBM.
- d. Conforme a lo determinado en el punto "2.7. Activos en buen estado pero sin uso y en custodia en la bodega de activos" de este informe, con el objetivo de valorar y en caso de corresponder, proceder a darles de baja, acorde con lo señalado en la normativa técnica institucional.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888
Apdo: 10105

- e. Iniciar una campaña de concientización al personal de los Servicios, sobre las consecuencias del uso de las siglas “SP” para registrar los activos, cuando estos no tienen la identificación institucional, resaltando el hecho de la subvaluación de inventario, errores en los Estados Financieros y detrimento del patrimonio de la Institución, entre otros aspectos.
- f. Con base en la normativa técnica, redactar a nivel interno un manual de procedimientos, que incluya al menos los siguientes aspectos:
 - Sobre la adquisición de activos por medio de donación:
 - a. Sobre la necesidad de que el Hospital cuenta con una copia digital de los expediente de los artículos adquiridos por medio del proceso de donación.
 - b. Sobre los deberes y responsabilidades de solicitar activos por medio de donación.
 - c. Dentro de los aspectos generales, sobre la necesidad de cumplir con las especificaciones técnicas, la disponibilidad de espacio físico para la instalación y el personal para su manejo.
 - Sobre el préstamo de activos a los asegurados
 - a. Condiciones generales
 - b. Requisitos para el préstamo de activos
 - c. Definición de actividades de cada uno de los funcionarios relacionados con el proceso
 - d. Responsabilidades por el préstamo de activos.
 - Descripción de proceso de baja de los activos electrónicos sin uso, suministros y otros artículos, que incluya entre otros aspectos:
 - o Definir los tiempos para la custodia del bien,
 - o Descripción del proceso de baja del bien por tipo
 - o Sistema de reciclaje, por tipo de bien.
- g. Definir de forma escrita las reglas que regulen a nivel interno las relaciones entre APRONGE y el Hospital.
- h. Diseñar un Plan de necesidades de capacitación, que incorpore:
 - “Curso Virtual” de activos de forma gradual, dirigido a todos los funcionarios del centro médico.
 - Valorar la inclusión de recursos locales, por ejemplo el Coordinador de Activos quien actualmente se desempeña como “Tutor virtual” de este curso.
 - Incorporar en el curso de Inducción, brindado a los funcionarios de nuevo ingreso, un apartado referente al control y administración de activos.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888
Apdo: 10105

- i. Preparen una campaña de sensibilización y asesoría al personal, por medio de capacitaciones y supervisiones para que el proceso de toma física de inventario 2016 y subsiguientes, se cumpla con los lineamientos y disposiciones establecidas en la normativa relacionada.
- j. Definir los usuarios y solicitar a la Sub-área de Activos y Suministros (SACAS), claves de acceso para el Sistema Contable de Bienes Muebles, con el propósito de una mayor cantidad de funcionarios sean responsables del control, registro y gestión de activos en el Sistema.

En la selección de los funcionarios a quienes se les dotaría de clave de acceso al Sistema SCBM, para el registro y gestión de activos, se debe enfatizar y sensibilizar sobre la responsabilidad que conlleva este procedimiento.

- k. Valorar la posibilidad de instalar, a los funcionarios a quienes se les asigna clave de acceso al Sistema SCBM, el Servicio Microsoft Lync⁶, con el objetivo de mantener una comunicación fluida entre la Sub-área de Contabilidad y Control de Activos y Suministros, el Coordinador de Activos y los funcionarios encargados del control de activos en el Hospital.

La asesoría y permisos de uso se deberán coordinar con Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones Institucional.

El cronograma para implementar el “Plan Remedial”, incluidos los periodos y responsables de su cumplimiento por actividad.

Plazo de cumplimiento para la presentación del cronograma: 3 meses.

4. Dar prioridad a la remodelación de la red eléctrica, con el objetivo de poner en funcionamiento el Equipo del “Arco en C” donado por APRONAGE al centro médico, el cual actualmente se encuentra sin uso, Lo anterior, con el objetivo de maximizar su uso, asimismo, monitorear el funcionamiento del equipo en el periodo de la garantía.

Plazo de cumplimiento: 3 meses

⁶ Según la Videoconferencia a cargo de la Dirección de Tecnologías y Comunicación de la Gerencia de Infraestructura, señala:

Microsoft Lync es la solución que brinda a las organizaciones la capacidad de interactuar con sus colaboradores de forma remota, realiza todas las tareas propias de una reunión virtual al integrar las diferentes opciones de comunicación de la empresa a través de mensajería instantánea, videoconferencia en alta definición, y telefonía de VoIP. Además Lync trabaja con Microsoft Office, SharePoint y Exchange para facilitar la comunicación y la colaboración entre los empleados de la empresa.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888
Apdo: 10105

COMENTARIO DEL INFORME

De conformidad con lo establecido en el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna, mediante el oficio número 49831 del 28 de enero, 2016, se realiza convocatoria para comunicar los resultados obtenidos en el presente informe.

La comunicación de los resultados se realizó en jueves 4 y martes 16 de febrero en las instalaciones del Hospital Nacional de Geriatria y Gerontología y esta Auditoría Interna, en presencia de los funcionarios que se describen a continuación, quienes estuvieron de acuerdo con las recomendaciones del informe:

- Dr. Javier Céspedes Vargas, Asesor de la Gerencia Médica
- Dr. Fernando Morales Martínez, Director General HNGG
- Lic. Gilberth Monge Madrigal, Director Administrativo Financiero HNGG
- Licda. María del Rocío Serrano Calderón, Subdirectora Administrativa Financiera, HNGG
- Licda Maribel Rivera Ramírez, Jefe a.i. Área Financiero Contable. HNGG

A continuación se encuentran los comentarios de la Administración Activa:

Dr. Javier Céspedes Vargas, Asesor de la Gerencia Médica, indicó:

"...Preocupa a la administración que la infraestructura actual del Hospital Blanco Cervantes es muy antigua y si esta fue declarada patrimonio nacional o Benemérita de la Patria, sería muy difícil el mejorar dicha infraestructura.

Sin embargo considero que dicho estudio se debe realizar y valorar la infraestructura actual, así como alternativas de solución..."

Dr. Fernando Morales Martínez, Director Médico, señaló:

"...Asignar activos a las personas encargadas reales, como producto de la discusión interactiva. Revisarla para tomar en cuenta la no desactivación de la sociedad civil- grupo voluntario como APRONAGE..."

Dra. Katrin Kulzer Hommann, Jefatura Consulta Externa, indicó:

"...Coordinar "Curso Virtual" de activos...No hay espacio (bodega) para trasladar activos ubicados en los pasillos del hospital..."

Dra. Milena Bolaños Sánchez, Jefe Sección Geriatria, indicó:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888
Apdo: 10105

"... En áreas multiuso donde son varios los funcionarios es muy difícil desconcentrar las responsabilidades de los activos por lo que por ejemplo en áreas como Consulta Externa los activos de los consultorios y áreas de espera están concentrados en la Jefatura..."

Licda. María del Rocío Serrano Calderón, Sub-Administradora, señaló:

*"...La distribución de activos a otros lugares es imposible en la actualidad porque no contamos con espacio físico.
Compromiso de Auditoría para ayudarnos a obtener capacitación y claves del SCBM..."*

Licda. Maribel Rivera Ramírez, Jefe a.i. Área Financiero Contable, indicó:

"...Tomar en cuenta las herramientas necesarias a los diferentes servicios para que la asignación de activos a los funcionarios pueda realizarse adecuadamente. (Auditoría coordinará, dicha gestión para que los funcionarios de este hospital encuentren con la capacitación y puedan utilizar la herramienta, SACAS. En lo referente a la entrega formal de los activos a los servicios, actualmente la Dirección Médica ya realiza dicha gestión..."

ÁREA SERVICIOS FINANCIEROS

Licda. Daphne Espinoza Fuentes
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Lic. Randall Jiménez Saborío
JEFE ÁREA SERVICIOS FINANCIEROS

OSC/RJS/DEF/wnq