



RESUMEN EJECUTIVO

La actividad se realizó de conformidad con el Plan Anual Operativo del 2015, definiendo como objetivo general evaluar la gestión administrativa considerando la organización, planificación, así como la utilización adecuada de los recursos.

El estudio evidencia oportunidades de mejora respecto a la gestión del proceso administrativo por parte de la Dirección Desarrollo Servicios de Salud y el Área de Salud Colectiva.

No obstante que la estructura organizacional vigente de la Gerencia Médica y sus Direcciones se encuentra avalada desde el año 2008, se observa que en lo que concierne al Área de Salud Colectiva, adscrita a la Dirección Desarrollo Servicios de Salud, la organización no se encuentra debidamente consolidada, ya que los funcionarios a cargo de las Subáreas no se están formalmente acreditados o nombrados en los cargos definidos. Situación que podría haber favorecido conflictos internos y por lo tanto la afectación del clima organizacional.

Se observan debilidades en materia de planificación de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, unidad que podría estar definiendo metas por debajo de la capacidad de las dependencias que la conforman. Y la planificación de las Subáreas que integran el Área de Salud Colectiva es limitada, ya que si bien es cierto de establecen metas - en el denominado Plan Táctico-, estas no siempre se cumplen, se ejecutan actividades no planificadas y no se comprobó la ejecución formal de monitoreos y evaluaciones al cumplimiento de las mismas.

En cuanto al control interno, existen debilidades respecto al pago y liquidación de viáticos, el cumplimiento de horarios, el otorgamiento de permisos para modificar horarios –para brindar docencia con terceros-, y respecto a la presentación de informes sobre eventos como actividades, conferencias, encuentros científicos, capacitaciones y otros.

Se determinó además, la existencia de dos unidades distintas, que realizan evaluación de aspectos ambientales, o participan en la elaboración del Programas o planes de gestión ambiental en los niveles locales, una unidad se ubica en la Gerencia de Infraestructura y Tecnología – conocida como “Área de Gestión Ambiental” o “Área de Responsabilidad Ambiental”-, y la otra en la Gerencia Médica, -Subárea de Gestión Ambiental-. Situación que no contribuye con la utilización adecuada de los recursos y que puede ocasionar confusiones en las unidades del nivel operativo.

Para corregir las debilidades evidenciadas, se recomienda a la Gerencia Médica llevar a cabo las acciones pertinentes para establecer las jefaturas de las Subáreas adscritas al Área de Salud Colectiva; gestionar un estudio sobre el clima organizacional de esa dependencia. Además, que previo a brindar la autorización a funcionarios para participar en eventos de capacitación, seminarios, reuniones y otros, se realice y documente una valoración exhaustiva de los beneficios para la institución y que los candidatos a participar sean valorados y seleccionados con fundamento en criterios de idoneidad, igualdad y equidad, con el propósito de considerar la participación de funcionarios del nivel local.

Se recomienda además a la Gerencia Médica, solicitar a la Dirección Administración y Gestión de Personal, criterio sobre la procedencia de los permisos otorgados a funcionarios de la Subárea de Vigilancia Epidemiológica de cambiar horarios para que brinden docencia fuera de la institución. Así como informar a los responsables del



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

Proyecto de Reestructuración Organizacional del nivel central, sobre la existencia de dos unidades adscritas a diferentes Gerencias que laboran en el campo de la gestión ambiental.

En cuanto a la Dirección Desarrollo Servicios de Salud, se recomienda solicitar criterio a la Dirección de Desarrollo Organizacional, sobre la viabilidad de implementar el documento “Lineamiento operativo para la organización funcional de la Red de Vigilancia Epidemiológica”, elaborado por funcionarios de la Subárea de Vigilancia Epidemiológica.

También se recomienda a esa Dirección revisar la planificación que se realiza por parte de las Áreas que la conforman, así como la efectuada por el Área de Salud Colectiva y sus unidades, en procura de fortalecer el proceso de planificación, monitoreo y evaluación. En este sentido también se plantea la necesidad de revisar y definir si los productos que se incluyen como metas en el Área de Salud Colectiva y sus Subáreas, deben cumplir con todos los requerimientos establecidos en el levantamiento de procesos de la Dirección Desarrollo Servicios de Salud.

Se recomienda además a la Dirección Desarrollo Servicios de Salud, establecer los controles pertinentes para corregir las debilidades observadas en materia de viáticos. Así como valorar el establecimiento de marca o algún otro tipo de control a los funcionarios del Área de Salud Colectiva, debido al incumplimiento de horarios evidenciado.

Finalmente se recomienda a esa Dirección efectuar una revisión exhaustiva a efecto de comprobar si se cumplió por parte de los funcionarios con la presentación oportuna de informes sobre eventos de capacitación y otros asistidos entre el 2011 y el 2015.



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

ASS-062-2016
13-05-2016

ÁREA SERVICIOS DE SALUD

EVALUACION SOBRE LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA DEL AREA DE SALUD COLECTIVA, ADSCRITA A LA DIRECCIÓN DESARROLLO SERVICIOS DE SALUD

GERENCIA MÉDICA

ORIGEN DEL ESTUDIO

El presente estudio se efectúa en cumplimiento del Plan Anual Operativo 2015 del Área Servicios de Salud, en el apartado de Dirección Desarrollo Servicios de Salud.

OBJETIVO DEL ESTUDIO

Evaluar la gestión administrativa considerando la organización, planificación, así como la utilización adecuada de los recursos humanos, y presupuestarios.

OBJETIVOS ESPECÍFICO

1. Comprobar el ajuste de la estructura organizacional a lo dispuesto por la Junta Directiva así como el ambiente laboral.
2. Evaluar la eficacia del proceso de planificación del Área y su ajuste a la normativa vigente.
3. Verificar la razonabilidad de los controles en cuanto al pago y liquidación de viáticos a los funcionarios y el cumplimiento de horarios.
4. Comprobar la presentación de informes de participación a eventos de capacitación, seminarios, talleres y otros.
5. Determinar la existencia de dos unidades en el nivel central desarrollando acciones en materia de gestión ambiental.

ALCANCE

El estudio comprende el análisis de las actividades que del Área de Salud Colectiva respecto a: la organización, planificación, control sobre viáticos, cumplimiento de horarios, otorgamiento de permisos (con goce de salario), cambios de horario, clima organizacional así como las actividades de gestión ambiental realizadas por el Área de Gestión Ambiental de la Dirección Administración de Proyectos versus las efectuadas por la Subárea de Gestión Ambiental de la Dirección Desarrollo Servicios de Salud. No se considera en el análisis lo correspondiente al componente de Promoción de la Salud.

Los procedimientos de Auditoría se aplicaron al período 2014, y primer semestre del 2015, ampliándose cuando se consideró necesario.

El estudio se realizó de conformidad con lo establecido en las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público, R-DC-064-2014, emitidas por la Contraloría General de la República, además de normativa legal y técnica atinente a la materia.



LIMITACIONES

Se presentaron retrasos en la entrega de información y documentación por parte de la Jefatura de la Subárea de Vigilancia Epidemiológica; y la documentación suministrada –en forma digital- contiene una serie de carpetas en las que se incluye subcarpetas y dentro de éstas otras subcarpetas y/o archivos comprimidos, que dificultaron comprobar los productos generados durante el 2014 y primer semestre del 2015.

Por otra parte a pesar de que se indicó que el alcance de la evaluación era hasta el primer semestre del 2015, se aportaron para análisis de esta Auditoría, informes, y otros productos generados durante el segundo semestre del 2015 – que no corresponden con la información requerida-.

METODOLOGÍA

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

- Solicitud, revisión y análisis de:
 - Plan Presupuesto de la Dirección Desarrollo de Servicios de Salud 2014-2015 y sus evaluaciones.
 - Los denominados “Planes Tácticos 2014-2015” de la Subárea de Gestión Ambiental así como de la Subárea de Vigilancia Epidemiológica.
 - Productos –normalización, investigación, capacitación asesoría y monitoreo- generados durante el 2014 y primer semestre del 2015.
 - Ordenes de viáticos y liquidaciones de los funcionarios de la Subárea de Vigilancia Epidemiológica.
 - Expedientes personales de los funcionarios en poder de la Dirección Desarrollo Servicios de Salud.
 - Productos generados por el Área de Gestión Ambiental de la DAPE.
- Entrevista al Msc. Edgar Acuña Ulate, Coordinador Institucional del Programa de Gestión Ambiental.
- Pruebas de cumplimiento de horarios
- Aplicación de cuestionarios sobre clima organizacional a 22 funcionarios.
- Calculo del costo salarial de los funcionarios utilizando el Sistema Planilla Ampliada de la Dirección de presupuesto.

MARCO NORMATIVO

- Ley General de Control Interno, Nº 8292.
- Ley General de la Administración Pública
- Normas de Control Interno para el Sector Público.
- Reglamento de Gastos de Viaje y de Transporte para Funcionarios Públicos de la Contraloría General de la República.
- Reglamento para la Elaboración de Programas de Gestión Ambiental Institucional en el Sector Público (Decreto Ejecutivo, 36499-S-MINAE, publicado en La Gaceta No.88 del 9 de mayo del 2011)
- Actualización del Análisis General Evaluativo de la Reestructuración de la Gerencia Médica y elaboración de los Manuales de Organización de las Direcciones Adscritas, aprobado por la Junta Directiva en el artículo 12º de la Sesión 8244 celebrada el 24 de abril 2008.



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

- Manual de Políticas y Normas para la Modificación de la Estructura Funcional y Organización en la Institución, aprobado por la Junta Directiva en el artículo 19º de la sesión Nº 8018, celebrada el 13 de diciembre de 2005
- Norma para el pago de viáticos a distancias menores a diez kilómetros, aprobado por la Junta Directiva, en artículo 4 de la sesión 7845 del 25 de marzo 2004.
- El Reglamento de Capacitación y Formación de la Caja Costarricense de Seguro Social

ASPECTOS QUE DEBEN SER OBSERVADOS POR LA ADMINISTRACIÓN ACTIVA RESPECTO A LA LEY GENERAL DE CONTROL INTERNO 8292

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

“Artículo 39.- Causales de responsabilidad administrativa

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

ANTECEDENTES

El Área de Salud Colectiva a cargo de la Dra. Guiselle Guzmán Saborío, adscrita a la Dirección Desarrollo de Servicios de Salud de la Gerencia Médica está conformada¹ por dos Subárea: Gestión Ambiental y Vigilancia Epidemiológica.

Mediante Oficio GM-AA-GM-AA-12573-2013 del 23 de mayo del 2014, la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, Gerente Médica resolvió instaurar medida cautelar que genera la separación de las funciones técnicas y administrativas de la Subárea de Vigilancia Epidemiológica, del Área de Salud Colectiva, y estableció al Dr. Raúl Sánchez Alfaro, Director de la Dirección Desarrollo Servicios de Salud como responsable de la Subárea de Vigilancia Epidemiológica.

La medida cautelar, de acuerdo con lo informado por la Licda. Ivette Chacón Gallardo, Asistente de Gerencia de la Gerencia Médica, se mantiene vigente al momento del estudio.

Por lo que, los funcionarios a cargo de la Dra. Guzmán Saborío, Jefe del Área de Salud Colectiva, son 11, cinco laboran en el componente de Promoción de la Salud, cuatro de la Subárea de Gestión Ambiental y dos –asistente administrativa y secretaria-, que están adscritos de forma directa a la Jefatura del Área.

Los funcionarios restantes, 17 pertenecen a la Subárea de Vigilancia Epidemiológica y están bajo la dirección de la Dra. Xiomara Badilla Vargas, quien ocupa plaza de Microbióloga Clínica 3.

¹ De acuerdo con el documento “Actualización del Análisis General Evaluativo de la Reestructuración de la Gerencia Médica y elaboración de los Manuales de Organización de las Direcciones Adscritas”, aprobado por la Junta Directiva en el artículo 12º de la Sesión 8244 celebrada el 24 de abril 2008.



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

Es importante además indicar que la Subárea de Gestión Ambiental, según lo informado por la Dra. Guzmán estuvo a cargo inicialmente del Dr. Carlos Calleja Amador, -Químico-, sin embargo no fue posible su nombramiento formal debido al perfil de la plaza, por lo que renunció -no se precisó período-; y la Coordinación fue asumida por el Msc. Edgar Acuña Ulate -Profesional 4- desde el 22 de julio del 2010 (oficio DDSS-ASC-0257-2010 suscrito por la Dra. Guiselle Guzmán Saborío) hasta el 31 de agosto 2015.

Según lo indicado en el oficio DDSS-1461-15 del 27 de octubre 2015, el funcionario asignado como Coordinador de la Subárea de Gestión Ambientales al momento del estudio, es el Dr. Rigoberto Blanco Sáenz, -funcionario nombrado bajo el perfil de Químico 2.

HALLAZGOS

1. De la organización y el perfil de los funcionarios a cargo de las Subáreas

La estructura organizacional del Área de Salud Colectiva se ajusta a lo establecido por la Junta Directiva en el documento *“Actualización del Análisis General Evaluativo de la Reestructuración de la Gerencia Médica y elaboración de los Manuales de Organización de las Direcciones Adscritas”*, no obstante, las Subáreas de Vigilancia epidemiológica y Gestión Ambiental, no están a cargo de Jefes, sino de “Coordinadores”.

De acuerdo con lo establecido en el documento Actualización del Análisis General Evaluativo de la Reestructuración de la Gerencia Médica y elaboración de los Manuales de Organización de las Direcciones Adscritas las Subáreas de Vigilancia Epidemiológica y Gestión Ambiental estarían administradas por “Jefe de Subárea de Trabajo”.

La Dra. Xiomara Badilla, según lo menciona el Dr. Raúl Sánchez Alfaro, Director de la Dirección Desarrollo Servicios de Salud, en el oficio DDSS-1177-15 del 28 de agosto 2015, *“ha venido realizando funciones de jefatura real y efectiva”*, desde la implementación de la estructura organizacional aprobada en el año 2005.

Mediante oficio DDSS-ASC-0161-13 del 28 de noviembre 2013, suscrito por la Dra. Guiselle Guzmán Saborío, Jefe del Área de Salud Colectiva, dirigido a la Dra. Xiomara Badilla Vargas, y al Msc. Edgar Acuña Ulate, se informó lo siguiente:

“(…) les comunico que según recomendación de la Subárea de Gestión de Recursos Humanos y la Subárea de Desempeño Laboral de la Dirección Administración y Gestión de Personal, así como la Auditoría Interna, y de acuerdo al artículo 157 de la Ley de Administración Pública, se recomienda que hasta tanto no se finiquite el proceso de reasignación de los funcionarios responsables de la coordinación de la Subáreas y hasta tanto no se hayan nombrado mediante acción de personal a un funcionario para que actué como tal, se tendrá solamente la figura de coordinador del programa o unidad.

Por esta razón, esta jefatura ha asumido las responsabilidades administrativas y de orden legal, tanto del Área como de las Subáreas, de acuerdo a la competencia establecida según la Ley General de Control Interno.

Cabe resaltar que la información antes mencionada, ha sido del conocimiento de los responsables de la coordinación de las Subáreas en los momentos en que se han realizado dichas consultas.”

La Jefe del Área de Salud Colectiva, solicitó mediante oficio DDSS-ASC-00399-14 del 26 de marzo 2014 a la Licda. Aylin Carmona, Jefe de la Subárea de Recursos Humano criterio técnico con relación a la figura de Jefatura o



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

Coordinador de Subárea, debido a la existencia en el Área de Salud Colectiva, de dos Subáreas técnicas que no cuentan con un profesional nombrado mediante acción de personal en el puesto de jefatura.

Al respecto, por medio del oficio SGRH-2054-2014 del 4 de abril 2014, la Licda. Ailyn Carmona Corrales, indicó:

“a) Subárea Vigilancia Epidemiológica:

(...) Esta Subárea de Gestión de Recursos Humanos producto del trámite presentado para la plaza 31561 que ocupa en propiedad la Dra. Xiomara Badilla, remitió el oficio SGRH-0343-2011 [SIC] con 17 de enero 2011 a la instancia rectora, Subárea Diseño y Valoración de Puestos para que se pronunciara respecto al estudio individual de reasignación, toda vez que no existen perfiles específicos para Vigilancia Epidemiológica y la formación de la jefatura de la Subárea de Vigilancia Epidemiológica que se plantea en ese momento era en Microbiología Química Clínica, aunado a que el Reglamento de Estatuto de Servicios de MQC no contempla en los puestos existentes cargos a nivel de rectoría de Jefatura de Subárea de Sede, nivel central.

Al día de hoy, no se ha recibido respuesta por parte de la Subárea de Diseño y Valoración de Puestos y es la unidad que actualmente tiene el expediente administrativo del caso.

b) Subárea Gestión Ambiental

Sobre la jefatura de la Subárea de Gestión Ambiental, esta Subárea de Gestión de Recursos Humanos no tiene ningún proceso de reasignación pendiente.

Así las cosas, esta Subárea de Gestión de Recursos Humanos ha informado a esa área de trabajo que no puede recibir acciones y movimientos de personal con la firma de la Dra. Xiomara Badilla o el Msc. Edgar Acuña, por cuanto actualmente no ostentan un nombramiento mediante acción de personal de jefatura real y efectiva para que oficialmente tengan la autoridad y potestad para realizar nombramientos, ascensos y otros trámites de recursos humanos, como lo solicita el esquema de delegación institucional....”

Se consultó a la Licda. Maritza Fernández Cambronero, Asesora de Gerencia Médica en materia de Recursos Humanos, sobre los nombramientos de las jefaturas de Subárea, al respecto se informó que, el principal inconveniente ha sido que el perfil de los funcionarios que fungen como “jefes” son técnicos y no administrativos, por lo que ubicarlos en estos puestos generaría la pérdida de algunos incentivos, situación con la que no habrían estado de acuerdo los funcionarios.

También comentó que desde el año 2009 se tramitó un Estudio Individual de reasignación a la plaza ocupada por la Dra. Xiomara Badilla, y que la Subárea de Diseño y Valoración de Puestos comunicó en el 2014 que no existe un perfil de la especialidad de Epidemiología en el Manual Descriptivo de Puesto, por lo que no se tramitaría es estudio individual hasta que no se cuente con el perfil requerido.

Indicó además la Licda. Fernández Cambronero que se está gestionando por parte de la Gerencia Médica ante la Dirección Administración y Gestión de Personal la creación del perfil de Epidemiología (oficio GM-RH-35739-2015 del 4 de setiembre 2015); y con respecto a la Subárea de Gestión Ambiental no se ha gestionado ante la Gerencia Médica ninguna solicitud.

En este caso a pesar de que la Administración Activa, gestionó en el 2009 la recalificación de la plaza de la Dra. Xiomara Badilla Vargas, cinco años después se comunica que no es posible gestionarla, debido a que no existe el perfil necesario, situación que podría estar afectando los niveles de autoridad respecto a las decisiones que debe



asumir la Jefatura efectiva de las dos Sub-Áreas, en cuanto al direccionamiento, logro de objetivos y metas que le han asignado a la unidad y por lo consiguiente una afectación al ambiente de laboral.

1.1 Clima Organizacional

Se determina a partir de las manifestaciones externadas por los funcionarios de la Subáreas que conforman el Área de Salud Colectiva, un deterioro del clima organizacional, ya que en cuestionario aplicado a estos funcionarios la mayoría manifestó que el clima no es adecuado para la ejecución de sus actividades.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público señalan, en el Capítulo II, sobre Ambiente de Control, apartado 2.3, Fortalecimiento de la Ética Institucional, lo siguiente:

“2.3.2 Elementos informales de la ética institucional

El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben vigilar y fortalecer el los elementos informales del ambiente ético institucional, a fin de asegurar que apoyen el funcionamiento, en la gestión cotidiana, de los factores formales vigentes. En ese sentido, deben contemplar factores tales como los siguientes:

- a. El clima organizacional.*
- b. El estilo gerencial.*
- c. Los modelos de toma de decisiones.*
- d. Los valores compartidos.*
- e. Las creencias.*
- f. Los comportamientos de los distintos integrantes de la institución, y su ajuste a los valores y demás mecanismos que sustentan la ética institucional.”*

El cuestionario, aplicado a 22 funcionarios –que laboran en las Subáreas-, evidencia que 12, es decir el 55% considera que el clima laboral de la unidad no es adecuado para el desarrollo de sus actividades. Algunas de las observaciones efectuadas por los funcionarios al respecto son:

- Ambiente tenso, cansado y de desconfianza.
- Desde los últimos 3 años no hay comunicación fluida entre jefatura y subalternos lo que genera malos entendidos.
- Mucho conflicto entre compañeros
- Considero prepotente a la jefatura, no resuelve las diferencias surgidas entre compañeros.
- Hay compañeros enemistados, murmuraciones; malos gestos.
- Por la influencia de la Jefatura del Área de Salud Colectiva y las islas que promueve, no se logra tener un ambiente adecuado.
- El clima es inestable, en ocasiones con ambiente de ambigüedad poco seguimiento, no se conoce el nivel de autoridad.

Además 11 funcionarios -50%- manifestaron que la distribución de funciones de las Subáreas no es la apropiada; al respecto se menciona:

- En ocasiones se confunden los roles, se toman decisiones “a escondidas”.
- La distribución es apropiada parcialmente ya que se ha generado una política que cuando la jefatura quiere establecer la autoridad se amenaza que esto es acoso laboral.



También se indica que no se desarrolla una comunicación y coordinación adecuada entre los funcionarios que laboran en las Subáreas, 13 funcionarios – que representan el 59%- así lo indicaron. En este sentido se mencionó:

- No, con algunos se puede comunicar con otros no.
- Se desconoce lo que cada uno hace, lo hemos solicitado en múltiples ocasiones.
- La comunicación es limitada.
- A veces da la impresión de que todo debe ser secreto.
- La comunicación es muchas veces inadecuada e informal entre las partes.

Respecto a la equidad en la carga de trabajo, el 45% -10- señaló estar de parcialmente de acuerdo, el 23% -5- indicó estar en de acuerdo, y el 32% -7- indicó estar en desacuerdo. Se mencionó entre las observaciones, la existencia de preferencias así como funcionarios a cargo de vigilar solamente una enfermedad.

El 50% - 12 personas- señalaron que las medidas cautelares existentes en el Área de Salud Colectiva repercuten en la productividad y afectan la salud de los funcionarios. El 36% - es decir 7 personas-, no lo consideran así. Al respecto algunos comentarios consignados son:

- Es evidente, se dividió el grupo.
- Totalmente, es un desastre, es desgastante.
- Totalmente, se perdió la posibilidad de potencializar los recursos humanos.
- Si han afectado mucho, para quienes no formamos parte de ninguno de los grupos la situación es aún más difícil.
- Repercute en la salud física y psicológica.
- La Jefatura de Salud Colectiva aún permanece en este espacio y altera el orden de la oficina y sus “aliados” pasan mucho en la oficina, irrespetando las medidas cautelares.

La situación descrita no favorece el desarrollo o ejecución de labores por parte de los funcionarios y puede generar desmotivación del personal así como otros conflictos entre personas, ya que funcionarios lo señalan la existencia a lo interno de la organización diferentes grupos.

1.2 Sobre la propuesta de organización diseñada por la Subárea de Vigilancia Epidemiológica

La Jefatura de la Subárea de Vigilancia Epidemiológica, y los funcionarios elaboraron el documento denominado “*Lineamiento operativo para la Organización Funcional de la Red de Vigilancia Epidemiológica, abril 2015*”, avalado por la Gerencia Médica (oficio GM-AUD-34223-15 del 5 de agosto 2015), que incluye la forma de organización del nivel central, regional y local y plantea una modificación en la estructura funcional de la Subárea de Vigilancia Epidemiológica.

El Manual de Políticas y Normas para la Modificación de la Estructura Funcional y Organización en la Institución, establece como norma lo siguiente:

“2.1.1 La Dirección de Desarrollo Organizacional es el “órgano técnico” oficial definido, para elaborar o avalar técnicamente los estudios de diseño, rediseño y reestructuración de la estructura organizacional de las unidades de trabajo en el ámbito institucional....

3.1.11 La creación de nuevas unidades y la modificación de la estructura organizacional, debe ser aprobada por la Junta Directiva.”



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

Se consultó vía correo electrónico el 24 de noviembre 2015, al Lic. Jorge Sequeira Durán, del Área de Estructura Organizacional de la Dirección de Desarrollo Organizacional, sobre la emisión de criterio u opinión respecto al documento en referencia, al respecto indicó que no se ha brindado consulta o criterio sobre el mismo.

El documento *“Lineamiento operativo para la Organización Funcional de la Red de Vigilancia Epidemiológica, abril 2015”*, definen para el nivel central, 5 procesos (página 22 y 23), estos son:

- Conducción y dirección de la Gestión
- Vigilancia Epidemiológica
- Regulación Epidemiológica
- Control y Evaluación
- Gestión Administrativa

Y se menciona en la página 28 lo siguiente:

“9.1.2 Organización interna

La Subárea de Vigilancia Epidemiológica se organiza internamente en equipos de trabajo matriciales integrados por epidemiólogos con un coordinador de equipo. Esta organización funcional se define para facilitar la administración y la asignación de recursos, la planificación, la coordinación de las actividades, la programación anual operativa, la fiscalización, el control y la evaluación de la gestión, para el cumplimiento de los objetivos definidos.

La jefatura de la Subárea es la responsable de las funciones de conducción y dirección indicadas en el apartado 9.1.1. Los coordinadores de equipos matriciales se convierten en un equipo de apoyo a la jefatura, responsable de las funciones de gestión administrativa, logística y operativa establecidas en el apartado anterior.”

Se indica que la Subárea de Vigilancia Epidemiológica tendría las funciones de conducción y dirección, vigilancia Epidemiológica, Regulación Epidemiológica, Control y evaluación, Gestión Administrativa; con dos grandes temas con la Vigilancia Espacial y la Vigilancia de Alertas y Respuestas como ejes transversales a considerar, se indican:

Enfermedades transmisibles:

- Vigilancia de las Enfermedades Vectoriales y Enfermedades Zoonóticas
- Vigilancia de las Enfermedades Respiratorias y Cutáneas
- Vigilancia de las Enfermedades Inmunoprevenibles (VEI)
- Vigilancia de VIH-ITS
- Vigilancia de las Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud (VIACS)
- Vigilancia de las Enfermedades Transmitidas por Alimentos (VETAS)
- Vigilancia de las Emergencias Sanitarias.

Enfermedades no transmisibles:

- Vigilancia de las Enfermedades Cardiovasculares y Metabólicas
- Vigilancia de las Lesiones de Causa Externa
- Vigilancia del Cáncer
- Vigilancia de las Enfermedades Genéticas
- Vigilancia de las Enfermedades Mentales
- Vigilancia de las Enfermedades Ocupacionales



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

- Vigilancia determinantes relacionados con los servicios de salud
 - Vigilancia Materno Infantil
- Vigilancia de determinantes relacionados con suelo, aire y agua

La organización funcional vigente, establecida por la Dra. Xiomara Badilla Vargas, es por tema o componente, designándose un funcionario responsable para cada uno, a saber: IAAS (Infecciones asociadas a la atención en Salud), Enfermedades Emergentes Reemergentes, Enfermedades gastrointestinales, VIH-ITS; Enfermedades Respiratorias y Lepra, Enfermedades no transmisibles e Inmunoprevenibles

Es decir si, es probable que para implementar la propuesta diseñada por la Subárea de Vigilancia Epidemiológica se requiera de más recurso humano.

Por otra parte, el documento *Actualización del Análisis General Evaluativo de la Reestructuración de la Gerencia Médica y elaboración de Manuales de Organización de la Direcciones adscritas, abril 2008*, aprobado por la Junta Directiva, define la Vigilancia Epidemiológica como un subproceso, del proceso denominado Salud Colectiva.

No obstante, en el documento *“Lineamiento operativo para la Organización Funcional de la Red de Vigilancia Epidemiológica, abril 2015”*, se conceptualiza en a la Subárea de Vigilancia Epidemiológica, como *“(…) órgano asesor-normativo institucional en epidemiología, que forma parte de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud”*²; es decir, no se hace referencia alguna al Área de Salud Colectiva.

Al respecto conviene considerar, que la medida cautelar existente que cambió la dependencia técnica y administrativa de la Subárea de Vigilancia Epidemiológica, al titular de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, es temporal y hasta que no resuelva por parte de la Junta Directiva derogar la forma de organización actual la misma se mantiene vigente.

Es importante además considerar, lo indicado en el oficio GM-AUD-34223-15 del 5 de agosto 2015 mediante el cual la Gerente Médica brinda el aval al documento, señalando que se atiende con el *“Lineamiento operativo para la Organización Funcional de la Red de Vigilancia Epidemiológica, abril 2015”*, la recomendación N° 4 del informe ASS-227-2010 *“Evaluación de la Atención y Manejo de los pacientes con Dengue y Dengue Hemorrágico en la Región Central Norte”*; misma que estaba orientada a la definición de lineamientos para el nivel operativo, según se puede observar seguidamente:

“A LA SUBÁREA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

- 4- *Que se divulguen e instruyan a las unidades asistenciales de la institución, los lineamientos referentes a la función y eje de acción de los Equipos de Vigilancia Epidemiológica según nivel operativo, con el objeto de asegurar un abordaje estandarizado de las diferentes patologías de notificación obligatoria, lo anterior con el objetivo de obtener una atención oportuna y de calidad al usuario. Se establece para el cumplimiento de esta recomendación el plazo de un mes.”*

Además, el aval otorgado por la Gerente Médica al documento en mención (oficio GM-AUD-34223-15 del 5 de agosto 2015), indica lo siguiente:

² Página 16



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

“(...) Al respecto le informamos que esta Gerencia avala el documento, y aclara que el mismo debe ser sujeto a los trámites correspondientes, establecidos por la institución con el fin de llevar a cabo la propuesta.

Lo anterior implica, en el caso de requerir recurso humano adicional, se deben realizar las gestiones correspondientes, según el procedimiento institucional establecido.

De igual forma la organización propuesta para el Nivel Central en Vigilancia Epidemiológica, quedará sujeta al estudio de reestructuración institucional, a realizarse en el futuro próximo.”

Se colige por lo tanto que la propuesta estaría sujeta a cumplir con otros requisitos previos a su ejecución, así como a la reestructuración institucional que se gestiona para el nivel central.

No obstante, el documento *“Lineamiento operativo para la Organización Funcional de la Red de Vigilancia Epidemiológica, abril 2015”*, fue remitido por parte del Dr. Roy Won Mc Clure por medio de la WEBMASTER, el 5 de enero del 2016, señalando que el mismo es de acatamiento para todos los establecimientos de salud.

La implementación del *“Lineamiento operativo para la Organización Funcional de la Red de Vigilancia Epidemiológica, abril 2015”*, incluye un cambio en la organización de la Subárea de Vigilancia Epidemiológica, misma que fue establecida por acuerdo de la Junta Directiva; de ahí que su puesta en operación requiere de la aprobación del Superior Jerárquico; por lo que la organización establecida para la Subárea de Vigilancia Epidemiológica en el citado documentos adolece de los requerimientos técnicos y legales para su aplicación y podría generar algún tipo de confusión a los niveles operativos.

2. Planificación

2.1 Metas establecidas en el Plan Presupuesto de la Dirección Desarrollo Servicios de Salud

Se determinan oportunidades de mejora en la determinación de metas que se realizada por la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, ya que para el período 2014-2015, se planificaron metas que podrían estar por debajo de la capacidad de las áreas que la conforman; por ejemplo se estableció la emisión de 12 normas técnicas; no obstante esa Dirección dispone de 3 áreas que tienen como una de sus funciones principales la emisión de normativa; además no se especifica en el plan, la cantidad que debe realizar cada una de las Áreas lo que ocasiona como se comprobó en esta evaluación, que no todas se vean reflejadas al momento de las evaluaciones, o que una de ellas asuma el cumplimiento total de la meta. Además se observó que se considera dentro de las evaluaciones, de períodos distintos un mismo documento.

Por otra parte, existen en el Plan Presupuesto 2014-2015 de la Dirección Desarrollo Servicios de Salud, dos metas relacionadas con el quehacer del Área de Salud Colectiva, que según las evaluaciones realizadas por esa Dirección fueron atendidas en el 2013; sin embargo, no se evidenció su cumplimiento efectivo.

Las Norma Técnicas Plan Presupuesto, mayo 2014, establecen en el capítulo de definiciones:

“Planificación: Proceso de definición de objetivos y metas de desarrollo en tiempo y espacio determinados para la elaboración, ejecución y evaluación de los planes, programas y proyectos con miras al logro de esos objetivos y metas, utilizando racionalmente los recursos disponibles y potenciales. (RGSNP, MIDEPLAN, Decreto 37735)”



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

La citada norma también establece dentro de las responsabilidades de la máxima autoridad de la unidad ejecutora y demás funcionarios en la fase de formulación, lo siguiente:

“ b) Realizar un análisis exhaustivo de los datos en la fase de formulación del Plan Presupuesto, que permitan establecer metas de resultado de la gestión, según la viabilidad institucional, con eficiencia, eficacia y calidad.

c) Elaborar indicadores de mejora y de resultados en el proceso de formulación del plan, para una adecuada toma de decisiones, con el propósito de medir el desempeño de la unidad en términos de eficiencia, eficacia, economía y calidad.”

Además el Instructivo para la Formulación del Plan Presupuesto 2013, menciona:

“Análisis de Situación: Según lo señalado anteriormente, cada unidad debe realizar un análisis de situación que le permita contar con un detalle de sus capacidades organizativas para implementar los objetivos y metas que le han sido encomendadas desde los niveles superiores y por otra parte hacer un compendio de las principales situaciones internas y externas, permitiendo la formulación de objetivos y metas particulares según los problemas o necesidades priorizadas.”

Con relación a la determinación de las metas y la ausencia de una definición de la cantidad por área, en el Plan Presupuesto de la Dirección Desarrollo Servicios de Salud para el 2014 se estableció el desarrollo de 12 documentos de normalización técnica en temas prioritarios; al respecto en la evaluación del Primer semestre se citan 5 diseñados por el Área de Atención Integral y 2 por el Área de Salud Colectiva y 11 diseñadas por el Área de Regulación y Sistematización de Diagnóstico y Tratamiento en la evaluación del segundo semestre se indica que la meta se cumplió en el primer semestre.

Además respecto a la normalización técnica, en la evaluación del 2014 se incluyó dentro de los logros el “Protocolo de Vigilancia Epidemiológica para Sarampión y Rubéola”, mismo que también fueron incluido como logros del Primer semestre del 2015.

Así también se planificó para el 2014 generar 6 documentos de evidencia científica para la toma de decisiones, en la evaluación del primer semestre se indica, 1 documento del Área de Atención Integral a las Personas y 1 del Área de Salud Colectiva; y en el segundo semestre se mencionan 6 todos del Área de Salud Colectiva.

Se planificó además 60 actividades de asesoría, monitoreo y supervisión para el cumplimiento de la normativa técnica institucional a realizarse en el 2014. En este caso en la evaluación del primer semestre se citaron 3 asesorías del Área de Salud Colectiva así como 2 del Área de Regulación y Sistematización de Diagnóstico y Tratamiento. Y en el segundo semestre, se mencionan 26 asesoría técnica para proyectos de ley, así como 30 giras de supervisión, todas efectuadas por el Área de Atención Integral a las Personas.

Como ya se indicó, también existen otras metas incluida en el Plan Presupuesto de la Dirección de Desarrollo en las que participa el Área de Salud Colectiva, que se indicaron atendidas, pero no se logró comprobar su cumplimiento, estas son:

- Que durante los años 2014 y 2015 se desarrolle en el 100% el Plan de Gestión Ambiental Institucional.
- Que para el año 2014 se avance en un 65% y en el año 2015 un 20% en el desarrollo de un sistema de información para la Red de Vigilancia Epidemiológica (SISVE).



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

La primera se origina del Decreto 36499-S-MINAET, relacionado con la elaboración de programas de gestión ambiental institucional en el sector público. Las evaluaciones del 2014 y primer semestre del 2015 en las que se da por cumplida la meta (el indicador para esta meta fue establecido en términos de porcentaje de avance del plan) mencionan:

Evaluación 2014:

“El documento ya está diseñado en un 100% y ya se presentó a Presidencia Ejecutiva. El % mencionado en los periodos inter-anales corresponden a avance en el diseño del documento. Queda pendiente que autoridades aprueben el presupuesto requerido por parte de la Presidencia Ejecutiva. PLAN ELABORADO PERO SE ENCUENTRA PENDIENTE EL FINANCIAMIENTO INSTITUCIONAL.”

Evaluación primer semestre 2015:

“El 100% del Plan se desarrollara entre los años 2014 y 2015. El plan se encuentra elaborado pero para la implementación falta la inyección de presupuesto por parte de la Presidencia Ejecutiva.”

No obstante, como se verá más adelante, en el 2013 se diseñó el Programa de Gestión Ambiental Institucional (PGAI), pero no se desarrolló un plan de implementación para el mismo, por lo que se plantearon en el segundo semestre del 2015 algunas propuestas; se desconoce por lo tanto, cómo se determina cumplida la meta si el Programa de Gestión Ambiental Institucional no ha sido implementado.

En cuanto al avance en el desarrollo de un sistema de información para la Red de Vigilancia Epidemiológica (SISVE), meta proviene del Plan Táctico de la Gerencia Médica; que incluye una ficha para el indicador, en la que se menciona que debe entenderse como desarrollo: *“(…) el proceso que va desde la conceptualización hasta la implementación del sistema: Conceptualización 15%; integración con el SIES, SIAC Y SIFF 65% y evaluación de la implementación 20%”*.

Y de acuerdo con la programación esperada definida en la ficha del indicador, en el segundo semestre del 2013 se estaría completando la conceptualización; durante el 2014 correspondía la integración de los sistemas SIES, SIAC Y SIFF y que en el primer semestre del 2015 se realizaría la valoración de la implementación.

Sin embargo, las evaluaciones efectuadas por el Área de Salud Colectiva y la Dirección de Desarrollo Servicios de Salud, no habrían utilizado lo establecido en la Ficha del Indicador, ya que en la evaluación del 2014 se menciona:

“La meta se cumple según lo programado. Aun no se ha logrado la vinculación virtual entre SISVE y sistemas SIES, SIAC y SIFF, esto por cuanto se está analizando la forma de vincular los servidores automatizar la información; actualmente se recoge la información según VE-01 en el componente EDUS y se alimenta SISVE pero aun no de forma virtual, esto corresponde a una acción que no es propia de esta Dirección.”

Y en el primer semestre del 2015, se menciona lo siguiente:

“Meta con 100% de cumplimiento por parte de esta Dirección desde el año 2013 y si bien es cierto aún no se cuenta con una vinculación entre el software SISVE y sistemas SIES, SIAC y SIFF, por tener ambos servidores distintos y que estos no se han logrado vincular, pese a esto la información que se recoge en los servidores del EDUS (SIES, SIAC y SIFF) por medio de boletas de notificación obligatoria VE-01, son también registradas en el sistema SISVE de tal manera que ambos cuenten con la misma información. Cabe



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

mencionar que el indicador corresponde al desarrollo de un sistema de información para la Red de Vigilancia Epidemiológica (SISVE), habiéndose dado esto desde el 2013, la respectiva vinculación entre ambos sistemas no es competencia de esta Dirección por lo que la meta se debe de dar por cumplida y no requiere plan de mejora. Se puede evidenciar en el Servidor de Epidemiología 172.30.17.124”

Se consultó a la Dra. Guiselle Guzmán Saborío, Jefe del Área de Salud Colectiva, la razón por la que se dio por cumplida la meta si aún no se ha logrado la vinculación de los sistemas, y la ficha del indicador estaba orientada en este sentido. Al respecto informó que desconocía la existencia de la ficha y que desde el punto de vista de lo que correspondía a esta unidad se realizó lo pertinente.

Las debilidades señaladas no garantizan que se esté realizando utilización racional de los recursos disponibles y potenciales existentes, máxime si se considera que a nivel la Jefatura del Área de Salud Colectiva, así como de la Subárea de Vigilancia Epidemiológica se indicó que se planifican y ejecutan una mayor cantidad de metas, que las definidas en el Plan Presupuesto de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud. Adicionalmente la determinación de logros, sin un adecuado sustento, puede generar resultados irreales en materia de gestión.

2.2 Sobre la planificación efectuada por las Subáreas de Gestión Ambiental y Vigilancia Epidemiológica

Respecto a la Planificación del Área de Salud Colectiva, se informó por parte de la Dra. Guiselle Guzmán que se dispone de un “Plan Táctico”, en el que se incluye las metas para cada una de las Subáreas que la conforman –lo aportado en este sentido son hojas electrónicas con una programación de metas-. Estos planes incluyen las metas establecidas el Plan Presupuesto de la Dirección de Desarrollo, así como otras de interés para cada Subárea.

Se determinaron debilidades en la planificación efectuada para las Subáreas que conforman el Área de Salud Colectiva, no se definieron metas en el período 2014 para Gestión Ambiental, se planifican actividades del proceso de supervisión en períodos distintos; no se observa concordancia entre algunas metas y el indicador definido. Lo ejecutado por ambas unidades no concuerda con lo planificado; y no se documentó el seguimiento correspondiente a las metas establecidas.

Además, a pesar de que la Dirección Desarrollo Servicios de Salud se dispone del levantamiento de procesos³, avalado por el Director de esa Dirección, que de acuerdo con lo informado por la Dra. Guiselle Guzmán Saborío es revisado cada dos años, se determinó que para algunos de los procesos, planificados no se cumple con las actividades definidas.

Las Norma Técnicas Plan Presupuesto, mayo 2014, establecen en el capítulo de definiciones:

“Planificación: Proceso de definición de objetivos y metas de desarrollo en tiempo y espacio determinados para la elaboración, ejecución y evaluación de los planes, programas y proyectos con miras al logro de esos objetivos y metas, utilizando racionalmente los recursos disponibles y potenciales. (RGSNP, MIDEPLAN, Decreto 37735)”

Sobre las actividades de control que deben llevar a cabo por parte de las unidades ejecutoras, la citada norma indica:

“d) Control de la ejecución física: La Máxima autoridad, titulares subordinados y los encargados del proceso Plan-Presupuesto, deben hacer controles periódicos de la ejecución física de las metas

³ Existen procesos definidos para: normalización, investigación, evaluación de cumplimiento de normas –supervisión-, asesoría técnica, y Análisis de datos de Vigilancia.



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

establecidas en el plan, con el fin de determinar si los riesgos establecidos en el “Análisis de Viabilidad” se han materializado e identificar aquellas metas que presenten un atraso según lo programado, para tomar las medidas correctivas y con ello asegurar su cumplimiento.”

Y respecto a las responsabilidades de la máxima autoridad de la unidad ejecutora y demás funcionarios en la fase de formulación, la norma señala:

“ b) Realizar un análisis exhaustivo de los datos en la fase de formulación del Plan Presupuesto, que permitan establecer metas de resultado de la gestión, según la viabilidad institucional, con eficiencia, eficacia y calidad.

c) Elaborar indicadores de mejora y de resultados en el proceso de formulación del plan, para una adecuada toma de decisiones, con el propósito de medir el desempeño de la unidad en términos de eficiencia, eficacia, economía y calidad.”

El detalle de las debilidades observadas es el siguiente:

A) Subárea de Gestión Ambiental

Son 5 los tipos de productos que se planifican para la Subárea de Gestión Ambiental: normalización, supervisión, asesoría, capacitación e investigación.

No se dispuso de evidencia documental de las evaluaciones efectuadas por la Jefatura del Área de Salud Colectiva, respecto a las metas establecidas en el denominado “Plan Táctico”; la documentación aportada en este sentido corresponde a las evaluaciones realizadas a las metas establecidas en el Plan Presupuesto de la Dirección Desarrollo Servicios de Salud.

De acuerdo con lo indicado por la Dra. Guiselle Guzmán Saborío se brinda seguimiento, pero no se elaborara algún tipo de informe al respecto.

Se determinó que para la Subárea de Gestión Ambiental, no se definieron metas para el 2014, además se incluye dentro de la planificación del 2014 y 2015, actividades que son parte de un proceso planificado en el período anterior, específicamente respecto la supervisión ya que se incluyen en el 2014 la preparación de los informes de las “auditorías” efectuadas en el 2013, así como la incorporación de la información en una hoja electrónica; esto también se observa para el período 2015.

Se solicitó a la Jefatura del Área de Salud Colectiva, los productos generados, aportándose en forma digital una serie de carpetas; en relación con los lineamientos y normativa del 2014 se incluyen 14 documentos, de éstos, 6 no precisan la fecha de emisión, 2 tienen fecha de elaboración en el 2015 y 1 fue elaborado en el 2009; en relación la meta del 2014, solamente dos de ellos fueron planificados.

En cuanto a la capacitación, investigaciones⁴, se suministró evidencia de lo realizado en el 2014, sin embargo no fue posible valorar su cumplimiento, ya que no se definieron metas concretas.

Para el período 2015, la planificación del primer semestre incluye cifras, como:

⁴ Se aportaron digitalmente 20 documentos denominados “Informe de evaluación de contenedores de sustancias inflamables”. Así como documento “Informe de estudio comparativo de tratamiento de los desechos infecciosos por autoclavado versus compra de servicios a terceros” y “Manejo seguro de residuos líquidos inflamables”.



- Supervisión de aspectos ambientales: preparar 87 informes de auditorías realizadas en 2014, realizar 25 auditorías ambientales Central Sur y Norte; incorporar la información en la base de datos de 87 instrumentos; 2 reuniones de seguimiento de la elaboración del PGAI en Direcciones Regionales Central Norte y Central Sur. Preparación de 10 informes de auditorías ambientales del I trimestre. Iniciar 20 auditorías ambientales 2015. Incorporación de información a la base de datos de 20 instrumentos; reunión de coordinación con los encargados regionales de Gestión Ambiental y seguimiento a la elaboración de los PGAI en 2 Direcciones Regionales.
- Asesoría Técnica en Salud ambiental: Atender consultas -10-, preparar y remitir informes -10- crear un registro electrónico de consultas; participar en 7 comisiones; y realizar 2 visitas para brindar asesoría.
- Normalización en salud ambiental: Validación y aval de normas de: para el manejo de desechos peligrosos, compras sustentables y gestión de residuos valorizables. Y preparación de guías institucionales de aspectos ambientales.
- Capacitación determinantes ambientales en salud: 6 teleconferencias, 4 talleres y 2 charlas (1 a Junta Directiva y otros funcionarios del Área de Salud Colectiva).
- Investigación en salud ambiental: preparar estudio sobre aspectos ambientales abordados por las Comisiones ambientales; iniciar inventario de determinantes ambientales en salud pública.

Respecto a los productos generados en cuanto a supervisión, no se aportó evidencia de las supervisiones o “auditorías realizadas”; a pesar que se planificaron metas. En cuanto a la asesoría se incluyen 5 documentos (1 programa de reunión con el Banco Mundial, oficio borrador de “Propuesta de Mejora para el tratamiento de los residuos infecciosos”, oficio del 6 de noviembre del 2015 sobre “Entrega y manejo de restos de piezas dentales que son suministrados a estudiantes universitarios”, Informe de visita/Consulta Técnica, “Vida útil de las lámparas de mercurio para UV-C” y Acta de reunión del Área de Regulación de Diagnóstico y Tratamiento, asunto: propuesta de instrumento de supervisión hospitales y matriz de necesidades”); a criterio de esta Auditoría solamente 3 podrían ser considerados como asesorías.

En cuanto a normalización se incluye como normativa o lineamiento 10 documentos, de estos, no todos corresponden a normativa, algunos son hojas electrónicas o documentos sin remitente o fecha de elaboración. Solamente 3 corresponden a normativa, estos son:

- Norma Institucional para el manejo de desechos anatomopatológicos (En revisión final) Octubre, 2015. Su validación estaba programada para el tercer trimestre.
- Norma Institucional para el funcionamiento de las Comisiones de Gestión ambiental en unidades administrativas. Mayo, 2015. Sin oficializar.
- Norma Institucional para la gestión de desechos peligrosos. Actualización 2015, no incluye fecha, documento en borrador.

Se incluyeron dentro de la evidencia de capacitación varios documentos, de éstos solamente 2 corresponden a capacitación impartida durante el primer semestre del 2015.

No se registran en el primer semestre del 2015, logros respecto a investigaciones ambientales, a pesar de que fueron planificadas una serie de actividades.



Se incluyó dentro de los archivos aportados, registro que se está realizando en hojas electrónicas con información sobre consumos de agua, combustibles, papel y electricidad de 15 hospitales. Además se aportaron documentos relacionados con gestiones efectuadas respecto a ASOPROVIDA⁵ (organización con quien la Gerencia Médica suscribió convenio en el 2014 para la donación de placas radiográficas y filtrado de líquidos fijadores). Estas actividades no se encuentran dentro de lo planificado.

B) Subárea Vigilancia Epidemiológica

El “Plan Táctico” 2014-2015 de la Subárea de Vigilancia Epidemiológica, incluye metas respecto a: desarrollo de documentos de evidencia científica, normalización técnica⁶, actividades de asesoría, monitoreo o supervisión.

La Dra. Xiomara Badilla Vargas, Jefatura de esa Subárea, aportó dos archivos o matrices de planificación, en una se plantea una programación más detallada en cuanto al producto por eje o área temática (que no se incluyen metas para algunos procesos en el 2015); en el otro solamente se incluye la cantidad de productos.

A continuación se incluye un resumen de ésta última que fue aportada digitalmente el 28 de enero del 2016:

Programación metas 2014-2015 Subárea Vigilancia Epidemiológica

Tema	Período	Meta	Indicador
Desarrollo de documentos de normalización técnica.	2014- 2015	Que a diciembre se cuente de 10 documentos de normalización técnica en vigilancia epidemiológica.	Porcentaje de ejecución en el desarrollo de documentos de normalización técnica.
	2014	Desarrollo de un programa de capacitación sobre normativa técnica actualizada en vigilancia epidemiológica.	
	2015	Contar con manuales de procedimientos de vigilancia epidemiológica	
	2014-2015	Diseño de un programa anual de educación continua para la red de vigilancia epidemiológica.	
	2014	Realiza al menos dos cursos virtuales (La meta definida es a julio 2014)	
Generación de documentos de evidencia científica	2014-2015	Generar 8 documentos de evidencia científica para la toma de decisiones gerenciales	Porcentaje de ejecución en la generación de documentos de evidencia científica
	2014	Mantener los perfiles y situación epidemiológica actualizada a través de la página web.	
	2014-2015	Brindar procesos de asesoría	Porcentaje de ejecución

⁵ La fiscalización y control del convenio fue asignada al Área de Salud Colectiva.

⁶ De acuerdo con lo informado por la Dra. Xiomara Badilla Vargas, la normas y protocolos son emitidas por el Ministerio de Salud, y alguno de los funcionarios de la Subárea de Vigilancia Epidemiológica participa en la elaboración de las mismas.



Tema	Período	Meta	Indicador
Actividades de asesoría, monitoreo y supervisión para el cumplimiento de la normativa técnica institucional		capacitante (monitoreo y supervisión) 14 en el 2014 y 16 en el 2015	de las actividades de asesoría, monitoreo y supervisión.
	2014	Brindar asesoría a 5 áreas de salud que cuentan con el subproyecto financiado por el FITT	
	2014	Contar con un instrumento para el monitoreo de las acciones de vigilancia epidemiológica.	

No se aportó por parte de la Dra. Xiomara Badilla Vargas, evidencia o informes de evaluaciones efectuados al cumplimiento de las metas establecidas. La funcionaria indicó que el seguimiento a la planificación se realiza por medio de la programación o cronograma así como el "Informe de actividades mensuales", que prepara cada funcionario al finalizar por mes.

Además, en uno de los documentos digitales aportados se hace mención para las metas del 2014 a algunos productos, sin embargo no queda claro si lo consignado corresponde a algún tipo de evaluación, porque el planteamiento se realiza en términos actuales: "se están", o si corresponde al primero o segundo semestre; por ejemplo para la meta relacionada con la elaboración de documentos de normalización técnica (10) del 2014 se indica:

"Se están actualizando las guías:

PAI: Polio-Sarampión, SRC, Rabia, Hepatitis A-Tosferina, Meningitis, Influenza, Procedimiento de las distribución de las vacunas en el nivel local, Procedimiento para el uso de datalogers

ET: Encefalitis- Cólera-Malaria-Hansen-Leptospirosis

IAAS: Desinfectantes, Procedimientos

ENT: HTA-DM-SRC

SAVE: Manual RVE-Procedimientos RVE, Perfil Epidemiológica. Se anexan planificadores e Informes mensuales de actividades "

PAI: Programa Ampliado Inmunizaciones

ET: Enfermedades Transmisibles

IAAS: Infecciones asociadas a la atención en salud.

ENT: Enfermedades no transmisibles

SAVE: Subárea Vigilancia Epidemiológica.

ER: Enfermedades Respiratorias

En cuanto al planteamiento de las metas y los indicadores, no se observa concordancia entre algunos, por ejemplo para la meta relacionada con capacitaciones sobre normativa actualizada, el indicador establecido fue: "porcentaje de ejecución en el desarrollo de documentos de normalización"; o para la meta referente a disponer de un instrumento para el monitoreo de las acciones de vigilancia con el indicador porcentaje de ejecución de las actividades de asesoría, monitoreo y supervisión, el indicador es "porcentaje de ejecución de las actividades de asesoría monitoreo y supervisión".

Considerando la documentación aportada digitalmente, se contabilizaron para el 2014 un total de 12 documentos de normalización técnica, 5 fueron comunicados oficialmente, 7 que son borradores, o no se indica si fueron avalado en ese período. El detalle es:



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

NOMBRE	CONDICIÓN/FUNCIONARIO QUE PARTICIPO EN LA ELABORACIÓN
Lineamientos para la organización de la atención y manejo de pacientes con Chikungunya.	Revisión editorial - Dra. Catalina Ramírez.
Lineamiento de uso de termos registradores en cadena de frío de vacunas	En borrador - Elvis Delgado Delgado.
Lineamiento de uso equipos horizontales, Hacia un uso mejor del refrigerador horizontales ICE Lined de Vestrifrost	Elaborado por Elvis Delgado Delgado.
Manual de Procedimiento para el uso de los termos registradores (Data Loggers).	Borrador. Elaborado por Dr. Elvis Delgado Delgado.
Protocolo de Vigilancia Epidemiológica de la Violencia Intrafamiliar (VIF) en los Servicios de la Caja Costarricense de Seguro Social.	Borrador
Actualización protocolo vigilancia IAAS	Borrador
Manual de procedimientos de vigilancia sindrómica de los servicios de la Caja Costarricense de Seguro Social,	No se indica período, borrador. (documentación suministrada por Marvin Cervantes Loaiza)
Lineamientos para el manejo de ropa proveniente de zona de aislamiento para la atención de pacientes con Ébola.	Sin oficializar. Preparado por Dr. Roy Wong, Dra. Leandra Abarca, Dra. Alice Bonilla; Edgar Acuña Ulate, y otros funcionarios de la Fábrica de Ropa, Lavandería Central, y Lavandería Zeledón Venegas
Lineamiento para la limpieza y desinfección de ambulancias que transportan pacientes con Ébola en los servicios de salud	Sin oficializar. Elaborado por: Dra. Xiomara Badilla, Lic. Edgar Acuña Ulate, Dra. Lorena Agüero Sandí, Dra. Catalina Ramírez Hernández y Roxana Sibaja Adams.
Lineamiento para el manejo de cadáveres con Ébola en los servicios de salud	Sin oficializar. Preparado por Dra. Xiomara Badilla, Lic. Edgar Acuña Ulate, Dra. Lorena Agüero Sandí, Dra. Catalina Ramírez Hernández.
Lineamientos para la organización de la atención y manejo de los pacientes con Chikungunya	Oficializado por medio de oficio GM-MDD-39065-14; dentro de los participantes de la elaboración se menciona a la Dra. Catalina Ramírez Hernández, así como en la edición, junto con la Dra. Xiomara Badilla Vargas.
Protocolo de Vigilancia Intoxicación por biotoxinas en moluscos bivalvos (Marea Roja).	Se socializó según oficio ASC-SAVE-E-2014 del 12-12-2014, en talleres con unidades de la Región Pacífico Central. Elaborado por la Dra. Maritza Morera Sigler.
Protocolo de Vigilancia y Control de la Rabia en Humanos	Borrador. (MINSa, INCIENSA, SENASA); Dra. Vicenta Machado Cruz, Dra. Maritza Morera Sigler, Dra. Catalina Ramírez Hernández.

Fuente: archivos digitales suministrados en la Subárea de Vigilancia Epidemiológica el 28 de enero 2016.

Para el 2015, se contabilizan 6 documentos de normalización técnica, de estos 2 son protocolos elaborados interinstitucionalmente por el MINSa, INCIENSA y la CCSS, en los que participaron uno o dos funcionarios de la Subárea de Vigilancia Epidemiológica; de los 4 restantes 2 son documentos en borrador.

NOMBRE	CONDICIÓN/FUNCIONARIO QUE PARTICIPO EN LA ELABORACIÓN
Protocolo de Vigilancia Epidemiológica para Sarampión y Rubéola	(MINSa, INCIENSA); participo en la elaboración Isabel Fernández Vargas.
Protocolo de Polio.	(MINSa, INCIENSA), participaron en la elaboración Dra. Isabel Fernández Vargas y Dra. Vicenta Machado
Protocolo Vigilancia Enfermedad Renal Crónica	Borrador. Marvin Cervantes Loaiza.
Manual de gestión de suministro de las vacunas en los establecimientos de salud	Borrador. Participan en su elaboración la Dra. Maritza Morera Sigler, Dra. Carmen Loaiza Madriz, Dr. Esteban Vega de la O; revisión de la Dra. Vicenta Machado y Dra. Xiomara Badilla Vargas.
Lineamientos Institucionales para la celebración de la semana Panamericana de Vacunación 2015.	No se indica quién lo elaboró, aportado por Vicenta Machado.
Lineamiento de vacunación con la vacuna de Influenza Estacional en Costa Rica, temporada 2015	Oficializado con oficio GM-MDD-4680-15.



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

Sobre los documentos de evidencia científica para la toma de decisiones, se utiliza a nivel de la Subárea el término Investigación, concepto que no está claramente definido y que en apariencia podría no ser concordante con lo definido en la matriz para el levantamiento y documentación de procesos para el componente de “investigación de un evento de salud o ambiental”, ya que dentro de las actividades definidas por la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud para este proceso se encuentra, la elaboración de protocolos de investigación de acuerdo con los lineamientos establecidos por el CENDEISS, así como su revisión por parte del CLOBI.

Ante el volumen y variedad de documentos aportados, y la falta de claridad, no es posible determinar con precisión la cantidad de “documentos de evidencia científica elaborados” en el 2014 y primer semestre del 2015; sin embargo es pertinente mencionar que para el período 2014 solamente para uno de ellos se gestionó el aval de un Comité local Científico de Bioética (CLOBI), el documento se titula “Informe Final de Resultados: Factores asociado a Enfermedad Renal Crónica, Región Chorotega, 2014” .

Se contabilizan, además 19 boletines el 2014 y 52 del 2015, sobre, temas como: accidentes de tránsito, Violencia, Quemaduras, Accidentes de tránsito, varicela –vacunas-, Hepatitis A, Influenza, Dengue, Diarreas y cáncer. Estos son considerados por algunos funcionarios como investigaciones.

Las actividades establecidas por la Dirección Desarrollo Servicios de Salud para los procesos de asesoría, monitoreo y supervisión para el cumplimiento de la normativa técnica institucional, incluyen como actividades a desarrollar, la realización y entrega de la evaluación a la jefatura, así como la presentación de los resultados a los servicios evaluados. Con al menos una de estas características se contabilizan 12 informes del 2014 y 18 del 2015 –estos corresponden no solo del primer semestre-.

Existen algunas metas para las que no se dispuso de evidencia sobre lo realizado, tal es caso de mantener los perfiles y situación epidemiológica actualizados a través de la página web. Así también respecto a brindar asesoría a 5 Áreas de Salud que cuentan con un subproyecto financiado por el FITT, en este caso se generó el Informe Final de Resultados sobre los Factores Asociados a Enfermedad Renal Crónica, Región Chorotega, éste se registró como investigación, por parte de la Dra. Xiomara Badilla.

De acuerdo con lo indicado por la Dra. Xiomara Badilla Vargas, la programación mensual de las actividades que elabora cada funcionario, y los informes mensuales que presentan a esa Jefatura, serían el control que se utiliza para monitorear el avance en el desarrollo de las metas.

No obstante, una importante cantidad de los cronogramas analizados, poseen información limitada, por ejemplo se indica: “Oficina”, “Gira AS Carrillo” “Gira a Liberia”, “Malaria”, “HNN am OFICINA pm” , “IT ESSENTIAL CURSO INA HATILLO 2” en otros casos no se indica nada en algunos días, incluso en apariencia se podrían estar incluyendo actividades de carácter personal, ya que por ejemplo en el cronograma de Alice Bonilla correspondiente a setiembre 2015, se anota el viernes 04 lo siguiente: “Oficina/Embajada Americana”, o en el caso de la Dra. Catalina Ramírez Hernández, el día 29 de agosto y 2 de setiembre 2015, se indica “8 am VISA” o en la programación de Maritza Morera Sigler, el 12 de agosto se indica “Día de madre celebración oficina”.

Y respecto a los informes mensuales para los que se tiene estandarizado el formato y contenido (incluye las actividades planificadas del período, las actividades ejecutadas y los resultados alcanzados), generados por los funcionarios en los meses analizados, –agosto y setiembre 2015-, se observa que aunque en su mayoría tienen los puntos antes citados, su contenido varía, algunos son más extensos y detallados que otros.



Además, no siempre concuerdan las actividades planificadas con las citadas en el cronograma, y en el punto de resultados alcanzados en la mayoría de los informes lo que se realiza es una reiteración de las actividades citadas en las acciones ejecutadas, en este sentido solamente 2 o 3 funcionarios elaboran informes con mayor amplitud en este aspecto.

Las debilidades observadas dejan en evidencia que el control ejercido respecto al proceso de planificación no es adecuado, no sólo porque la cantidad de metas que se definen en el Plan Presupuesto de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud podrían estar por debajo de la capacidad de las áreas que la conforman, sino también porque a nivel de las Subáreas del Área de Salud Colectiva, se definen metas que no se cumplen, y que no se evalúan; lo que no contribuye con la gestión adecuada de los recursos.

3. Sobre debilidades en materia de viáticos pagados a funcionarios de la Subárea de Vigilancia Epidemiológica

No se observa un adecuado control respecto al pago de viáticos, a los funcionarios de la Subárea de Vigilancia Epidemiológica; ya que de 161 órdenes emitidas entre abril y octubre del 2015, para el 19% el formulario de liquidación se realizó con más de 7 días posteriores a que fueron cobrados. Además, las devoluciones por sumas pagadas de más o giras suspendidas, no se realizan de forma oportuna.

Se observó también el pago de viáticos a 3 funcionarios para asistir a cursos impartidos en el CENDEISS, a pesar de que la distancia es inferior a los 10 kilómetros; y existe un criterio emitido por la Dirección Jurídica respecto al pago de viáticos por excepción a funcionarios que laboran en Oficinas Centrales para asistir a capacitación, que señala el no cumplimiento de todas las condiciones establecidas por la Junta Directiva para este tipo de pago.

Otra de las debilidades observadas es la alteración de la orden de viáticos 224835, ya que se realizaron tachaduras en la suma a pagar.

Adicionalmente, se observó falta de uniformidad a nivel de esta Subárea respecto al formulario utilizado para la liquidación de viáticos; no siempre incluye toda la información requerida en estos funcionarios, o los formularios contienen incongruencias como: destinos distintos a los establecidos en la orden de viáticos, diferencias en el monto en números y letras, así como la emisión del formulario de liquidaciones sin que se hubiese realizado la devolución de dineros.

El Reglamento de Gastos de Viaje y de Transporte para Funcionarios Públicos, emitido por la Contraloría General de la República, establece:

“Artículo 9º.- Formato de la liquidación de gastos. La liquidación de los gastos de viaje, de transporte y de otras erogaciones conexas, deberá hacerse detalladamente en formularios como los diseñados para ese fin por la Contraloría General de la República (anexos 1, 2 y 3), sin perjuicio de que cada administración activa utilice sus propios modelos y en el formato que mejor facilite su uso, tanto para el sujeto beneficiario como para aquella. En ellos se deben consignar, como mínimo los siguientes datos:

- a) Fecha de presentación de la liquidación.*
- b) Nombre, número de cédula de identidad y puesto ocupado por el servidor que realizó el gasto.*
- c) División, departamento o sección que autorizó la erogación, o, cuando se trate de viajes al exterior, el acuerdo respectivo.*
- d) Motivo de la gira, con indicación clara del tipo de gestión realizada.*



- e) Suma adelantada.
- f) Valor en letras de la suma gastada.
- g) Lugares (localidades) o países visitados, fechas, horas y lugares de salida y de regreso.
- h) Firmas del funcionario que realizó el viaje, del que lo autorizó y del encargado, en la unidad financiera o de tesorería del ente u órgano público, de recibir y revisar la liquidación. En el caso de la firma del funcionario que autorizó el viaje, para los efectos de este trámite, su firma puede ser delegada en cualquier funcionario de su elección....

Artículo 10º.- *Presentación de cuentas. El funcionario que haya concluido una gira deberá presentar, dentro de los **siete días hábiles posteriores al regreso a su sede de trabajo** o a su incorporación a éste, el formulario de liquidación del viaje y hacer el reintegro respectivo en los casos en que proceda, para que la institución pueda, luego de revisar y aprobar la liquidación:...*

La Administración contará con un plazo máximo de diez días hábiles para tramitar y resolver la liquidación presentada, término que iniciará a partir del momento en que la liquidación cumpla con todos los requisitos establecidos en el artículo 9, sin perjuicio de las responsabilidades disciplinarias internas que ese incumplimiento pueda acarrear. La Administración deberá recibir cada liquidación presentada y en caso de estar incompleta, en el plazo máximo de tres días hábiles, apercibirá por escrito al funcionario el cumplimiento de todos los requisitos omitidos, para lo cual dará un plazo único de tres días hábiles, vencido el cual, se tendrá por no presentada la liquidación con las sanciones que dicho incumplimiento amerite, conforme al artículo 12 de este Reglamento y el párrafo penúltimo de este artículo...

La cancelación o posposición de una gira, da lugar al reintegro inmediato (dentro del término máximo de tres días), por parte del funcionario, de la totalidad de la suma recibida en calidad de adelanto. Si una vez iniciada una gira, ésta se suspende, el funcionario deberá reintegrar en igual término, las sumas no disfrutadas del adelanto, conforme a la liquidación presentada (...)"

Artículo 16º.- *Limitación territorial del gasto de viaje. No podrán cubrirse gastos de viaje a los funcionarios de los entes públicos cuya sede de trabajo esté ubicada dentro de la jurisdicción del Área Metropolitana de San José, Área que corresponde a la de los cantones que señala el artículo 65º de la Ley No. 4240 del 30 de noviembre de 1968 (San José, Escazú, Desamparados, Goicoechea, Alajuelita, Coronado, Tibás, Moravia, Montes de Oca y Curridabat), exceptuando en el caso del cantón de Desamparados a los distritos de Frailes, San Cristóbal y Rosario, cuando, en funciones de su cargo, deban desplazarse dentro de dicha jurisdicción territorial. Similar limitación se aplica en aquellos casos en que el ente público tiene oficinas regionales, en cuyo caso tampoco cabe el reconocimiento de viáticos a los funcionarios destacados en dichas oficinas, cuando éstos deban desplazarse a cumplir funciones del cargo, dentro del cantón en que se encuentre ubicada esa sede regional.*

Esta limitación territorial no afecta el reconocimiento de los gastos de transporte en que incurra el funcionario, en razón de las giras que le sean autorizadas.

Artículo 17º.- *Excepciones. Constituyen excepciones al artículo anterior, aquellas situaciones especiales en que, en criterio razonado de la Administración que aplica este Reglamento, se justifique el reconocimiento y pago de viáticos. Tales situaciones deben ser reguladas por cada ente público de manera previa, formal y general, para lo cual se deberá tener en cuenta, entre otros, los siguientes criterios: la distancia respecto del centro de trabajo, la facilidad de traslado, la prestación de servicios de alimentación y hospedaje y la importancia de la actividad a desarrollar.*



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

En cualesquiera de los casos de excepción, los gastos de hospedaje deben ser justificados por el funcionario.

El detalle de las debilidades es el siguiente:

Liquidaciones tardías:

Se determinó que 31 funcionarios no presentaron en el tiempo establecido la fórmula de liquidación de viáticos; seguidamente se incluyen los funcionarios con la mayor cantidad de liquidaciones tardías, o con mayor duración.

- La funcionaria con la mayor cantidad de Liquidaciones de viáticos presentadas de forma tardía es Ana María Jiménez Solís con 9, con un tiempo máximo de 30 y mínimo de 8. A manera de ejemplo es importante señalar lo acontecido con la orden de viáticos 77974 por la suma de \$45.750, (se incluye como monto por hospedaje \$24.000) destino Dirección Regional Pacífico Central, Orotina, Quepos Esparza, Chomes, Chacarita, el motivo del viaje vista de evaluación APER. El cobro de los viáticos se realizó el 29-06-2016.

El formulario de liquidación tiene fecha 12-07-2015, por el mismo monto que se adelantado (\$45.750). Mediante Comprobante de Ingreso del 03/08/2015 se realizó el reintegro de \$2.761,05 por el hospedaje según viático 77974. Y se emitió una nueva Liquidación con fecha 03-08-2015, este formulario incluye datos que no concuerda con lo establecido en la orden 77974, ya que se incluye como fecha 16-06-2015 y el cantón visitado Quepos. Como suma adelantada se indica \$2.761,05; y se menciona:

“Declaro bajo juramento que lo arriba expuesto es una relación correcta de los gastos incurridos en asuntos oficiales. Se hace devolución de impuestos cobrados por el Hotel en Factura 171019. Según viático N. 77974, por un monto de 2761.05. Se hace devolución en orden N. 0290948.”

- Otros funcionarios tienen una menor cantidad de liquidaciones tardías, pero duraciones importante, como la Dra. Maritza Morera Sigler, orden 77769, con viático cobrado el 6 de mayo y liquidado el 28 de agosto 2015, con un total de 114 días. En este caso se realizaron devoluciones de dinero el 5 y 6 de mayo.
- La funcionaria Vicenta Machado Cruz, a quien se le pagó la orden de viáticos 77770 el 7 de mayo 2015 y la fecha de la liquidación fue el 16 de junio 2015, transcurriendo 40 días (en este caso también se gestionó una devolución por parte de la funcionaria el 29 de mayo 2015).
- Además, el funcionario Marvin Cervantes Loaiza a quien por medio de la orden de viáticos 224015 se le pago el 20 de julio 2015, viáticos por la suma de \$45.850; y realizó una devolución de \$24.000,00 el 22 de setiembre 2015, la liquidación corresponde a ese misma fecha.
- A La funcionaria Lorena Agüero Sandí, se le cancelo el 03 de junio, la suma de \$8.350,00 con la orden 77955, para asistir al Hospital Monseñor Sanabria el 4 de junio 2015. El 22 de junio (19 días después) realizó la devolución, de acuerdo con lo indicado en la liquidación de fecha 22 de junio, el viaje no se realizó.

Se incluye como anexo 1 el detalle por funcionarios de las liquidaciones de viáticos presentadas posterior a los 7 días establecidos en el artículo 10 del Reglamento de Viáticos.

Liquidaciones efectuadas por montos que no corresponden:

Se contabilizaron cuatro liquidaciones efectuadas por montos que no corresponden, estas son:



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

- Orden de viáticos 77993, a nombre de Ana María Jiménez Solís, por un monto de ₡45.850, cancelados el 29-06-2015, el formulario de liquidación se realizó el 12-07-2015 por un monto de ₡45.750.
- Orden de viáticos 77769 a nombre de Maritza Morera Sigler, por un monto de ₡45.850, cancelados el 06-05-2015. De acuerdo con la liquidación efectuada el gasto fue de ₡39.685 (existe un error en el formulario donde se incluye en primera instancia que el monto gastado fue de ₡39.585); es decir la diferencia entre lo adelantado y lo liquidado es de ₡6.265. No obstante se realizaron 2 devoluciones una el 12 de mayo 2015 por ₡2.665, el 6 de mayo realizó una devolución por ₡6.165; es decir reintegro ₡8.830.

En este caso existe una diferencia de ₡2.665 entre lo indicado como gasto por funcionaria y la suma reintegrada.

- Orden de viáticos 224077 a nombre de Isabel Fernández Vargas, por ₡42.300 –fecha de salida 20/08/2015 a las 6 am, regreso 21/08/2015 a las 8 pm, por lo que se incluyen 2 cenas-; suma que fue cobrada el 19 de agosto 2015. De acuerdo con el formulario de liquidación, la salida se efectuó el 20/08/2015 a las 6 am y el regreso el 21/07/2015 a las 4 pm; es decir no correspondería el pago de pago de una cena (₡5.150,00).
- Orden de viáticos 224069 a nombre de Alice Bonilla Vargas, por la suma de ₡25.050, cancelados el 17 de agosto 2015. La liquidación tiene fecha 18 de agosto, y es por la suma de ₡5.151,00 (el motivo de viaje y hora de salida no coinciden con lo indicado en la orden de viáticos).

Formularios de Liquidación de Viáticos con fecha anterior a fecha en que se cobró.

Se contabilizaron 7 formularios en los que o no se indica la fecha de la liquidación, y 11 en los que la fecha consignada es anterior al cobro del funcionario, estos casos son:

Numero Orden	Funcionario	Fecha Cobro	Fecha Liquidación
77966	Catalina Ramírez Hernández	14/06/2015	11/06/2015
77952	Maritza Morera Sigler	03/06/2015	02/06/2015
77940	German Esquivel Bermúdez	03/06/2015	03/06/2011
77960	German Esquivel Bermúdez	03/06/2015	03/06/2011
77774	Catalina Ramírez Hernández	13/05/2015	07/05/2015
224088	Zeidy Mata Azofeifa	02/09/2015	01/09/2015
224084	Zeidy Mata Azofeifa	02/09/2015	01/09/2015
224059	Roy Wong Mc Clure	11/08/2015	04/08/2015
224052	Zeidy Mata Azofeifa	18/08/2015	17/08/2015
224049	Ana María Jiménez Solís	03/08/2015	27/07/2015
224034	Ana María Jiménez Solís	28/07/2015	16/07/2015

Alteración de documentos (sobre escritura).

Se determinó que la orden de viáticos 224835 a nombre de Catalina Ramírez Hernández del 01 de octubre 2015, presenta alteraciones (tachaduras) respecto a la suma a pagar.

El monto de la orden era de cinco mil ciento cincuenta, en la copia se observa escrito con otro formato: Trece mil quinientos colones. Además en el detalle del cálculo se indica:



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

1	Desayuno	₡3.200,00
1	Almuerzo	₡5.150,00
0	Cena	₡5.150,00
		₡13.500,00

En las observaciones se menciona lo siguiente:

“Se autoriza a Cinthia Barquero 112280991 a cambiar viáticos. Léase correctamente la suma de trecemil quinientos colones.”

Sello de lugar de lugar de visita no concuerda con lo indicado en la orden de viáticos.

Se observaron 2 órdenes de viáticos: 77795 a nombre de Leandra Abarca Gómez, y 77794 de Vicenta Machado Cruz, cuyo destino era Grano de Oro (el 27-05-2015, el motivo del viaje Inauguración Semana Panamericana de Vacunación); el sello del lugar visitado cita: “Dirección Reg. Serv. Med. Central Sur, Programa Ampliado de Inmunizaciones”. No se consignan en el documento observaciones al respecto.

Presentación de facturas de hospedaje en un lugar no incluido en la orden de viáticos.

La orden de viáticos 77961, a nombre de Ana María Jiménez Solís, por la suma de ₡45.850, indica como destino: Área de Salud de Cañas, y Área de Salud Bagaces y el motivo capacitación tuberculosis, visita de seguimiento TB. La fecha de salida fue el 26-05-2015 a las 6 am y el regreso 27-05-2015 a las 4 pm.

La factura de hospedaje incluida en la liquidación corresponde al Hotel Tioga (Puntarenas), del día 26-05-2016. Se incluye dentro de los documentos que acompañan la liquidación, nota suscrita por el Dr. Gabriel Ugalde Rojas, Coordinador Regional PAI, en la que hace constar que la funcionaria asistió el día 26 de mayo 2015 a las instalaciones de PRODEREH de 8:00 a 4:00 pm a reunión con las coordinadoras de Atención Primaria de las Áreas de Salud de esa Región, exponiendo el rol de la enfermera y el ATAP en el Programa de TB.

Se incluye además constancias de asistencia de Ana María Jiménez Solís el 27 de mayo 2015 al Centro de Atención Integral en Salud de Cañas (de 8 am a 10 am) así como de la Directora Médica del Área de Salud de Bagaces donde se indica que la funcionaria estuvo presente en reunión de Seguimiento de la Evaluación del Programa de Tuberculosis.

En este caso, aunque el monto de la orden de viáticos es coincidente con la tarifa para la provincia de Puntarenas (₡24.000); la tarifa de hospedaje para Cañas es de ₡16.400 y la de Bagaces ₡11.000; debe además considerarse que en la factura se incluye ₡2.761.05 de impuestos, por lo que el monto sin este asciende a ₡21.238,95.

Cancelación de viáticos para asistir a cursos brindados en el CENDEISS, a pesar de que no se cumple con la distancia y de criterio emitido por la Dirección Jurídica respecto de la distancia.

Se determina el pago de viáticos a 4 funcionarios para asistir a capacitaciones efectuadas en el CENDEISS. El detalle es:

- Orden 77934 a nombre de Elvis Delgado Delgado por ₡25.750 (5 almuerzos). Motivo del viaje: Capacitación en curso Metodología de Investigación (del 18 al 22 de mayo con horario de 8 a 4).



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

- Orden 224069 a nombre de Alice Bonilla Vargas, por ¢25.050 (3 desayunos y 3 almuerzos), Motivo del viaje: Capacitación EPIINFO, SISVE, IAAS (del 18 al 20 de agosto 2015 con horario de 6:45am a 4 pm.
- Orden 224070 a nombre de German Esquivel Bermúdez, por ¢25.050 (3 desayunos y 3 almuerzos), Motivo del viaje: Capacitación EPIINFO, SISVE, IAAS (del 18 al 20 de agosto 2015 con horario de 6:45am a 4 pm.
- Orden 224043 a nombre de Elvis Delgado Delgado por ¢15.450 (3 almuerzos). Motivo del viaje: Curso Buenas Prácticas Investigación Clínica (del 28 al 30 de julio 2015).

La Junta Directiva, mediante el artículo 4 de la sesión 7845 celebrada el 25 de marzo 2004, estableció la “Norma para el pago de viáticos a distancias menores a diez kilómetros”, para regular lo establecido en el artículo 17º del Reglamento de Gastos de Viaje y Transporte par Funcionarios Públicos. El acuerdo establece lo siguiente:

“(....) PAGO DE VIÁTICOS POR EXCEPCIÓN

1. *Se pagará e viático por excepción aquellos funcionarios, cuya zona a visitar en funciones propias de su cargo presente un grado de incomodidad, dificultad de acceso, desplazamiento y para efectos de alimentación, que si bien no están alejados a diez o más kilómetros de distancia de su centro de trabajo, las condiciones de la zona hacen imposible que el funcionario regrese a su sitio de contratación (hospital, sucursal, área de salud o EBAS) y que pueda a su vez volver a regresar a seguir prestando el servicio.*

Esta norma cubre también a los ATAPS que no tienen viático fijo y que se encuentran en las condiciones descritas en la presente norma.

2. *De acuerdo con lo estipulado en el artículo 17 y 24 del Reglamento de Gastos de Viaje y Transporte para Funcionarios Públicos, la Caja autoriza el reconocimiento de viáticos por excepción que corresponda, según los horarios establecidos en el artículo 20 de dicho reglamento, para el reconocimiento de desayuno, almuerzo y cena, siempre que la distancia entre el centro de contratación del trabajador y el lugar donde se desplaza, sea de 5 (cinco) o más kilómetros de su centro de trabajo.*
3. *Para aquellos trabajadores que participen en una actividad declarada de interés institucional por Junta Directiva y que por la índole de las funciones que ejecutan (capacitación, asesoría, evaluación, estudios especiales e investigaciones científico-administrativas), tengan que desplazarse a centros de la Caja y que se encuentran en alguna de las situaciones descritas en el punto Nº 1, de acuerdo con lo establecido en el artículo 17, del Reglamento en mención, la Institución autoriza el pago de viáticos por excepción, siempre que se ajusten a los horarios establecidos en el artículo 20 del Reglamento de Viajes y de Transporte para Funcionarios Públicos y que los centros visitados se encuentre a 5 (cinco) kilómetros o más de su centro de trabajo.*
4. *La Jefatura que autoriza el pago de viáticos por excepción, tiene la responsabilidad de comprobar las condiciones señaladas en los puntos anteriores, que lo facultan para el pago del viático concedido por medio de la excepción aquí normada....*

ACUERDO FIRME”.

Mediante en el oficio DJ-01633-2010 del 12 de marzo 2010, suscrito por las Licdas. Mariana Ovares Aguilar y Lilliana Caamaño Bolaños, de la Dirección Jurídica, se brinda criterio jurídico, sobre el pago de viáticos por excepción a



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

en los casos de funcionarios públicos de oficinas centrales que en cumplimiento de instrucciones superiores asisten a actividades de capacitación, al CENDEISSS. Al respecto se indica lo siguiente:

“(...) Se desprende de lo anterior –en lo que interesa para el caso objeto de consulta- que el pago de viático por excepción podría brindarse bajo los presupuestos en donde el desplazamiento por parte del trabajador hacia una zona sea de difícil acceso, con problemas de retorno hacia su centro de trabajo para almorzar y con una distancia mayor a cinco kilómetros del centro.

Por consiguiente, las condiciones expuestas por el consultante no se ajustan a los presupuestos establecidos por la Junta Directiva mediante el artículo 4 de la sesión 7845 del 25 de marzo 2004.

III CONCLUSIÓN

En base a las consideraciones expuestas, se concluye:

- *Mediante acuerdo tomado por Junta Directiva de la Institución, artículo 4 de la sesión 7845 del 25 de marzo 2004, se definió las circunstancias en que se pagaría viáticos por excepción.*
- *Que las condiciones expuestas por el consultante no se ajustan a los presupuestos establecidos por la Junta Directiva mediante el artículo 4 de la sesión N° 7845 del 25 de marzo 2004.”*

Formularios de liquidación de viáticos incompletos o que no concuerdan con la orden de viáticos.

Se observó que los funcionarios de la Subárea de Vigilancia Epidemiológica utilizan formatos distintos para realizar la liquidación de viáticos.

A pesar de que éste documento se constituye en una declaración jurada existen inconsistencia en la elaboración de estos formularios, en algunos casos no se indica la suma adelantada, o el monto incluido no concuerda con el consignado en el formulario de viáticos; así ejemplo:

- Orden 77769 a nombre de Maritza Morara Sigler, el formulario de la liquidación de fecha 28-08-2015 no incluye la suma adelantada.
- Orden 224835 a nombre de Catalina Ramírez Hernández el formulario de la liquidación de fecha 07-10-2015 no incluye la suma adelantada.
- Orden 77795 a nombre de Leandra Abarca Gómez, el formulario de la liquidación de fecha 01-07-2015 no incluye la suma adelantada.
- Orden 77934 a nombre de Elvis Delgado Delgado, el formulario de liquidación no menciona la suma adelantada.
- Orden 224069 a nombre de Alice Bonilla Vargas, por la suma de c\$25.050,00 (se incluye el pago de desayunos y almuerzos, y tiene como hora de salida las 6; 45 am) por asistir a capacitación en el CENDEISSS. La liquidación indica como motivo del viaje: “OPS-WASHINGTON EVALUACIÓN EBOLA”; inicio del viaje: San José el 18 de agosto 2015, Término del viaje: San Ramón Tres Ríos 18 de agosto 2015. En el formulario de liquidación se indica que la hora de salida son las 7:00 am.



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

- Orden 224043 a nombre de Elvis Delgado Delgado, por la suma de ₡15.450, para asistir a curso en el CENDEISSS. La liquidación no incluye la suma adelantada, y presenta un total en número de ₡25.750 y en letras de Quince mil cuatrocientos cincuenta colones sin céntimos.
- Orden 224015 a nombre de Marvin Cervantes Loaiza, por la suma de ₡45.850, por visitar Limón, resectorización del Área de Salud de Limón y Siquirres. Se confeccionó el comprobante de Ingresos 0290947 con fecha 23-07-2015 por la suma de ₡24.000; y como detalle se indica: “Devolución de dinero por hospedaje ya que no se quedó en hotel, en atención a número de viático 224015. La devolución fue realizada efectivamente el 22-09-2015. El formulario de la liquidación señala en las observaciones: “Se realiza devolución de pasajes, ya que se dio el espacio de integrarme al vale de transporte asignado a una compañera que viajaba a un taller de Tuberculosis en el Hospital Enrique Baltodano de Liberia.”
- Orden 77955 a nombre de Lorena Agüero Sandí, por la suma de ₡8.350, fue cobrada el 03 de junio; la liquidación se realizó el 22 de junio y se indica que el viaje fue suspendido, pero no se incluye la suma adelantada y la referencia alguna a la devolución efectuada el 22 de junio (comprobante de Ingreso 1129040005215).
- La orden 77924 a nombre de Antonio García Pérez, por la suma de ₡100.500, que fueron pagados el 19 de mayo 2015. El 01 de junio se realizó devolución por ₡2.301 por diferencia en el hospedaje. El formulario de la liquidación de fecha 23 de junio no hace referencia a dicha devolución; e incluye como total en número ₡100.500, y en letras “Noventa y ocho mil ciento noventa y nueve colones exactos”.
- Orden 77799 a nombre de German Esquivel Bermúdez, por la suma de ₡94.450. Se efectuó liquidación el 14 de mayo 2015, a pesar de que se indican diferencia en la suma adelantada para 1 hospedaje y la gastada, la devolución de la diferencia (₡3.300) se realizó el 03 de junio 2015.
- Orden 77796, a nombre de Alice Bonilla Vargas por la suma de ₡94.450. La liquidación tiene fecha 19-05-2015, y la devolución de la diferencia se realizó el 21 de mayo 2015.
- Orden 77783 a nombre de Alexandra Chaves Ardón, por la suma de ₡5.150,00. Destino INCIENSA, motivo: Reunión Red Epidemiología. La liquidación no tiene fecha, e indica como motivo del viaje: Visita de Supervisión de las Unidades Centinelas de Virus Respiratorios.
- Orden 77775 a nombre de Zeidy Mata Azofeifa, por visita a la Dirección Regional Central Norte, I Reunión programa Tuberculosis. Se incluye en la liquidación nota suscrita por el Dr. Víctor Hugo Alvarado Marín, Coordinador Regional del Programa de Tuberculosis de la Dirección Regional Central Norte. La liquidación del 5 de mayo 2015, señala como motivo del viaje “Reunión trimestral Programa de Tuberculosis R. Brunca”.
- Orden 224079 a nombre de Elvis Delgado Delgado, por la suma de ₡94.750. La Liquidación tiene fecha 31/08/2015 y es por la suma de ₡86.400,00, no se indica el monto adelantado. La devolución de ₡8.350,00 se realizó el 21 de setiembre 2015.
- Orden 224077 a nombre de Isabel Fernández Vargas, por la suma de ₡42.300, por visita a Pérez Zeledón para evaluar Unidades Centinelas y caracterización de casos Chikungunya, del 20 al 21 de agosto –se incluyen dos cenas, con una posible hora de regreso de las 8:00 pm.- La Liquidación del 01 de setiembre 2015, indica que el viaje terminó el 21-07-2015 a las 4 pm. Por lo tanto no correspondía el pago de una de las cenas, y no se observa que se hubiese efectuado la devolución correspondiente.



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

Las situaciones observadas, debilitan el control y evidencian que no se realiza una revisión adecuada de los documentos, a pesar de que los mismos se encuentran firmados por los funcionarios y la Jefatura de la Subárea de Vigilancia Epidemiológica.

4. Cumplimiento de Horarios

No se observa un adecuado cumplimiento de horarios parte de los funcionarios del Área de Salud Colectiva que se desempeñan en los pisos 13 y 15 del Edificio Genaro Valverde Marín; ya que en prueba realizada el 26 de enero 2016 a los funcionarios que laboran en el piso 13, el 62% de los mismos ingreso de forma tardía y en la prueba efectuada el 25 de febrero 2016, para los funcionarios que se desempeñan en el piso 15, al momento de finalización de la prueba, (8:30 am) no se había presentado ningún funcionario.

Los Gerentes Administrativo, Médico, Financiero, de Infraestructura y Tecnología, Pensiones y Logística, realizaron por medio del oficio GA-23673-15 | GM-38440-15 | GF-40918-15 | GIT-46317-15 | GP-50182-15 | GL-17255-15 del 22 de octubre 2015, un recordatorio de las disposiciones de control y asistencia y puntualidad en la CCSS, que en lo que interesa cita:

“El artículo 6 del Reglamento Interior de Trabajo de la CCSS, señala que las personas con cargos de dirección, jefatura o administración, son considerados representantes patronales y en virtud del principio de legalidad que rige el actuar de la Institución, están en la obligación de cumplir todas las disposiciones legales y reglamentarias integrantes del ordenamiento jurídico, dentro de éstas ejercer el Control de Asistencia y Puntualidad.

Bajo esa misma línea, la circular N° GDA-25940 del 03 de julio de 2007, emitida por la Gerencia Administrativa, hace mención a las obligaciones de la persona trabajadora y los deberes de supervisión y control por parte de las jefaturas, en cuanto al cumplimiento de la jornada de trabajo y el horario contratado, según el Reglamento Interior de Trabajo y el Código de Ética, en aras de fortalecer los mecanismos de control interno.

Asimismo, mediante la circular N° DRH-0998-2005, del 28 de agosto de 2005, se recordó a las jefaturas su deber de dar seguimiento a la puntualidad y cumplimiento de horarios de los funcionarios (as), utilizando para ello los mecanismos de control previstos en la Institución, con estricto apego a lo normado, considerando para todos los efectos aquellas disposiciones aplicables a los casos de funcionarios (as) que han sido exonerados de la marca de asistencia y puntualidad.

Conforme con lo anterior, se reitera la responsabilidad conjunta entre la Administración del Centro y la Unidad de Recursos Humanos, de proveer los medios técnicos para el registro y control de la asistencia y puntualidad; así mismo, se reitera la responsabilidad de cada jefatura en velar por el cabal y efectivo cumplimiento del horario de trabajo del personal a su cargo, mediante los sistema de control pertinentes y en caso de incumplimiento, corresponderá aplicar las sanciones previstas en el ordenamiento jurídico vigente una vez cumplido el debido proceso.”

De la revisión de los expedientes personales⁷ de 24 funcionarios del Área de Salud Colectiva, solamente una funcionaria registra la marcación de ingreso y salida; además 14 personas tienen horario de 7 a 4 de lunes a jueves y viernes de 7 a 3. Los horarios de los 10 restantes son variados: de 8 a 3:45 de lunes a jueves y viernes de 8 a

⁷ Disponibles en la Dirección Desarrollo Servicios de Salud.



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

3:30; o de 7:30 a 4:30 de lunes a jueves, viernes de 7 a 3; uno de los funcionarios tiene horario de 9 am a 6 de lunes a jueves y viernes de 9 a 5.

En relación con la secretaria de la Subárea de Vigilancia Epidemiológica, Chacón Barquero Cinthia, única que marca en el servicio; de acuerdo con la acción de personal de ascenso en la Dirección Desarrollo Servicios de Salud, su horario es de lunes a jueves de 7 a 4 y viernes de 7 a 3; y no se evidenció para el período analizado en el expediente personal en poder de la Dirección Desarrollo de Servicios de Salud, que se hubiese otorgado algún permiso para cambiar el horario durante el 2015.

Al respecto, los reportes de marca de los meses de febrero, marzo, mayo y julio 2015, incluidos en el expediente personal de la Sra. Cinthia Chacón Barquero, evidencian que la funcionaria no habría cumplido el horario de trabajo.

- En el mes de febrero 2015 solamente los días 20 y 27 se registran el ingreso y salida de acuerdo con el horario. El resto de los días, la hora de ingreso varía entre las 7:01 y las 7:55 y las salidas entre las 16:03 y las 17:05.
- Respecto a marzo 2015 únicamente el día 25 se registra ingreso a las 6:56 y salida a las 16:04; los días restantes los ingresos están entre las 7:02 y las 8:01; con salidas entre las 16:03 y las 17:12.
- En el mes de mayo 2015, se contabilizan 4 días con ingreso y salida de acuerdo con el horario, estos son el 4, 6, 20 y 29 de mayo. El resto de los días del período los ingresos va de las de las 7:01 a las 8:05 y las salidas ente las 16:04 y las 17:10.
- Para el mes de julio, solamente cinco días se observan con cumplimiento de horario: 3-13-20-22 y 29. El resto de los días el ingreso se realizó entre las 7:01 y las 7:53, con salidas entre 16:06 y las 17:15.
- Finalmente, en el mes de agosto 2015, seis días se cumplió con el horario: 7-17-24-26-28 y 31. Los restantes días el ingreso se realiza entre las 7:02 y la 8:00 y las salidas entre las 16:01 y las 17:46.

El 26 de enero 2016, se realizó prueba de cumplimiento de horario al personal del Área de Salud Colectiva y la Subárea de Vigilancia Epidemiológica -21 personas, de las cuales 17 son funcionarios de la Subárea de Vigilancia Epidemiológica-, quienes se desempeñan en el piso 13 del Edificio Jenaro Valverde.

Solamente 4 funcionarios -un 19%-, cumplieron con la hora de ingreso; para 3 funcionarios se justificó (comprobante de asistencia a servicios médicos, hoja de asistencia a reunión), y se informó que 1 se encontraba disfrutando de vacaciones.

Los 13 funcionarios restantes – lo que representa el 62%- no ingresaron a la hora establecida de acuerdo con el horario contratado; se incluye dentro de éstos a la Dra. Guiselle Guzmán Saborío, Jefatura del Área de Salud Colectiva, y a la Dra. Xiomara Badilla Vargas, Jefe de la Subárea de Vigilancia Epidemiológica.

Sobre la hora de ingreso de quienes llegaron tarde, la Dra. Badilla Vargas, manifestó que por la labor que realizan los funcionarios, en ocasiones se desplazan directamente a unidades y no se presentan a la Oficina. Indicó además que le interesaría se verifique que los funcionarios que ingresaron después de la hora, reponen el tiempo. Se incluye como anexo 2, el detalle de la prueba.



El 25 de febrero 2016, se efectuó la prueba de cumplimiento de horario para los 4 funcionarios de la Subárea de Gestión Ambiental, que se ubican en el piso 15 del Edificio Jenaro Valverde. Esta se inició a las 6:50 am y finalizó a las 8:30 am; sin que se hubiese presentado ninguno de los funcionarios.

Se consultó a Dra. Guiselle Guzmán, Jefe del Área de Salud Colectiva, quien informó que el Dr. Rigoberto Blanco se encontraba en reunión con funcionarios de la Universidad Nacional o el TEC –no preciso-. Informó además que no tienen secretaria, y que los otros funcionarios no tenían ningún permiso, por lo que deberían estar presentes.

Lo anterior evidencia que las autoridades de la unidad no ejercen un adecuado control respecto al cumplimiento de la jornada laboral de los trabajadores; lo que debilita el sistema de control y puede afectar el cumplimiento de los objetivos y metas establecidas.

5. Permisos para cambio de horario

Se determinó el otorgamiento entre el 2009 y noviembre del 2015 de 54 permisos para cambiar el horario a 9 funcionarios, que en total suman 208 meses; estos permisos en su mayoría se habrían otorgado en apariencia para que los funcionarios realicen actividades de docencia con terceros; sin los controles pertinentes que permitan comprobar el cumplimiento de las jornadas laborales.

No se observa en la reglamentación institucional regulación, norma o disposición que autorice este tipo de permisos. De ahí que debe recordarse que la Ley General de la Administración Pública, establece:

“Artículo 11.

-1. La Administración Pública actuará sometida al ordenamiento jurídico y sólo podrá realizar aquellos actos o prestar aquellos servicios públicos que autorice dicho ordenamiento, según la escala jerárquica de sus fuentes.

-2. Se considerará autorizado el acto regulado expresamente por norma escrita, al menos en cuanto a motivo o contenido, aunque sea en forma imprecisa.”

El detalle de los funcionarios a quienes se les autorizaron y gestionaron permisos para cambiar horarios son el siguiente:

PERMISOS OTORGADOS Y TRAMITADOS A FUNCIONARIOS DE LA SUBÁREA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PERIODO 2009-2015

FUNCIONARIO	PERÍODO	Nº PERMISOS	CANTIDAD MESES
ABARCA GOMEZ LEANDRA	2011	2	8
	2012	2	8
	2013	1	3
	2014	1	4
	2015	1	3
AGÜERO SANDI LORENA	2013	1	3
BADILLA VARGAS XIOMARA	2009	1	4
	2010	1	3
	2011	3	10
	2012	2	7
	2013	3	11



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

FUNCIONARIO	PERÍODO	Nº PERMISOS	CANTIDAD MESES
	2014	1	3
	2015	2	12
CERVANTES LOAIZA MARVIN	2010	1	4
	2011	2	11
	2012	1	4
	2013	3	10
	2014	1	3
DELGADO DELGADO ELVIS	2012	1	3
	2013	2	6
	2014	1	3
	2015	2	8
FERNANDEZ VARGAS MARIA ISABEL	2011	2	6
	2012	2	7
	2013	2	7
WONG MC CLURE ROY ANTHONY ⁸	2009	2	12
	2010	1	12
	2011	3	10
	2012	2	6
	2013	3	10
ESQUIVEL BERMUDEZ GERMAN	2011	1	3
MATA AZOFEIFA ZEIDY	2010	1	4
	TOTAL	54	208

Fuente: Expedientes personales de los funcionarios, Dirección Desarrollo Servicios de Salud.

En la mayoría de las solicitudes planteadas no se expresa el motivo por el que se gestionan los permisos, no obstante en al menos dos movimientos de personal se hace referencia a que el motivo de los mismos es por docencia. Además, en consulta efectuada al Sistema Centralizado de Recaudación, se observó que los funcionarios se registran como trabajadores de centros de educación privada.

Los permisos otorgados autorizaron disminuir algunos días de la semana la cantidad de horas a laborar, e incrementar en otros; así por ejemplo a Marvin Cervantes Loaiza se le autorizó entre el 2011 y el 2013 el ingreso a las 6 am, y la salida a las 3 pm, o a la Dra. Xiomara Badilla durante varios períodos laborar un día a la semana hasta las 7 pm para salir el resto a las 3 pm.

Entre el 2009 y julio del 2014 los permisos tienen el aval de la Dra. Xiomara Badilla Vargas, Jefe de la Subárea de Vigilancia Epidemiológica y la aprobación de la Dra. Guiselle Guzmán Saborío. Y posterior al 10 de julio 2014 hasta el momento del informe los mismos son avalados por la Dra. Badilla Vargas y aprobados por el Dr. Raúl Sánchez Alfaro –debido a la medida cautelar establecida-.

En el lapso de 6 años revisados, la Dra. Xiomara Badilla, es la funcionaria con la mayor cantidad de permisos para cambiar horarios, 13 (en el 2011, 2013 y 2015, los permisos cubren la mayor parte de meses disponibles en el año).

⁸ Para los períodos 2009, 2010, 2011 y 2013 además del cambio de horario se autorizó la disminución de la jornada semanal en 2 horas.



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

Al Dr. Roy Wong McClure se le otorgaron en este período 11 permisos (2009,2010, 2011 y 2013 los cambios de horario y disminución de la jornada semanal en 2 horas durante los 12 meses del año).

Además, a pesar de que como ya se indicó en el punto 1 del presente informe, la Dra. Xiomara Badilla Vargas Jefe de la Subárea de Vigilancia Epidemiológica no dispone de un nombramiento formal –es decir no existe una acción de personal que así lo establezca-; se determinó que en su ausencia otros funcionarios de esa Subárea también dieron aval o gestionaron ante el superior el trámite de este tipo de permisos; así por ejemplo la Dra. Catalina Ramírez, autorizó y gestionó la modificación de horarios de la Dra. Leandra Abarca en el 2011 –del 10 de enero al 30 de abril-, a Marvin Cervantes Loaiza en el 2013 –del 6 de mayo al 24 de agosto-, al Dr. Roy Wong McClure en el 2011 –del 10 de enero al 15 de abril -. Y el Dr. Roy Wong McClure autorizó y gestionó el cambio de horario de María Isabel Fernández Vargas en el 2011 -30 de mayo al 29 de agosto-.

Otras debilidades relacionadas con los cambios de horarios, se refieren a cambios solicitados y gestionados con jornadas que no corresponden con la establecida –por el contrato laboral o acción de personal-. Tal es el caso de María Isabel Fernández Vargas, a quien durante el 2011 y el 2013, se le autorizó y gestionó durante 21 meses cambios de horarios, y de éstos en 11 meses se disminuyó entre 1 y 3 hora por semana de su jornada laboral; además se autorizó y gestionó a esta funcionaria el cambio de horario –en el período del 28-05-2012 al 30-08-2012- sin que se indique en el movimiento como se repondrían las horas disminuidas.

También se autorizaron cambios de horarios por otros motivos; al funcionario Germán Esquivel Bermúdez, se le aprobó en el 2011, permiso para modificar el horario - de 9 a 6 de lunes a jueves y de 9 a 5 los viernes-, durante tres meses (Lunes de 9 a 4, Martes de 9 a 7:30, Miércoles de 9 a 4, Jueves de 9 a 7:30 y Viernes de 9 a 6) para que asistiera a curso de verano de natación.

A la Dra. Zeidy Mata en el 2010 se le aprobó cambio de horario por cuatro meses para asistir a lecciones en la universidad; y a la Lorena Agüero Sandí en el autorizó el cambio del 9 de setiembre al 20 de diciembre 2013 por haber iniciado estudios de Derecho.

El 99% de los funcionarios que se desempeñan en la Subárea de Vigilancia Epidemiológica no registra su ingreso mediante un sistema de marca, por lo que no es posible determinar si los horarios modificados fueron realmente cumplidos. En este caso los cambios efectuados no están relacionados con un interés institucional sino más bien personal; lo que hace que se desconozca cuál fue el sustento legal que prevaleció para la autorización de los mismos; y si se valoró el impacto que podría haber ocasionado a los servicios que se brindan por parte de la Subárea de Vigilancia Epidemiológica.

6. Permisos con goce de salario para actividades de capacitación, reuniones, y otros.

Se otorgaron entre el año 2011 y 2015 un total de 84 permisos con goce de salario a 14 funcionarios para participar en actividades como conferencias, encuentros científicos, capacitaciones, seminarios, reuniones, simposios o talleres de los cuales el 97% fueron realizados a nivel internacional. Estos 84 permisos representan 474 días, y considerando el costo salarial promedio anual de cada uno de los funcionarios tuvieron un costo para la institución de \$62.801.433,83⁹.

No se evidencia en los expedientes personales de los funcionarios, que éstos cumplieran con la presentación de un informe sobre el evento al que asistieron, con una síntesis de los principales contenidos de la actividad de capacitación, así como un análisis de áreas que podrían mejorarse a partir de los conocimientos adquiridos, de acuerdo con lo establecido por la normativa. Solamente se contabilizaron 22 documentos con esas características.

⁹ Costo Salarial tomado del Sistema de Planilla Ampliada de la Dirección de Presupuesto. Incluye el salario de los funcionarios y las cargas sociales.



El Reglamento de Capacitación y Formación de la Caja Costarricense de Seguro Social, establece:

Artículo 56

Todo funcionario que reciba un beneficio menor de \$1000 (mil dólares) o su equivalente en colones, y menos de 30 días de permiso con goce de salario, estará obligado a presentar ante su jefatura inmediata, en un lapso no mayor a un mes, un informe del evento al que asistió que contemple una síntesis de los principales contenidos de la actividad de capacitación, así como un análisis de áreas que podrían mejorarse a partir de los conocimientos adquiridos.

Artículo 57

En aquellos casos en que el beneficio de estudio solicitado esté constituido únicamente por el permiso con goce de salario, con una duración menor de treinta días y cuyo monto sea menor a los \$1000 (mil dólares) o su equivalente en colones, el compromiso que adquiere el beneficiario, será el indicado en el artículo anterior..."

Como anexo 3, se incluye el detalle de actividades a las que asistió cada funcionario por año, los días de permiso, informes presentados, el salario promedio del período así como el costo de los días del permiso.

Solamente se ubicó en los expedientes personales en poder de la Dirección Desarrollo Servicios de Salud, informes presentados por:

NOMBRE DEL FUNCIONARIO	PERIODO	NUMERO DE PERMISOS OTORGADOS	INFOMES PRESENTADOS
ABARCA GOMEZ LEANDRA	2014	3	1
	2015	3	2
BADILLA VARGAS XIOMARA	2012	4	3
	2014	1	1
BLANCO SAENZ RIGOBERTO	2012	2	3
	2014	1	1
BONILLA VARGAS ALICE	2013	2	2
	2014	8	6
	2015	2	1
MACHADO CRUZ VICENTA	2015	2	1
RAMIREZ HERNANDEZ CATALINA	2015	1	1

Fuente: Expedientes personales en poder de la Dirección Desarrollo Servicios de Salud.

Se otorgó además permisos a la Dra. Xiomara Badilla para participar como tutora en la Maestría FETP, en la Universidad del Valle en Guatemala; al respecto no se observó a nivel del expediente personal de la funcionaria, la justificación para el otorgamiento de éste permiso, sobre cuáles serían los beneficios que obtendría la institución por la labor realizada por la Dra. Xiomara Badilla.

En este sentido, Reglamento de Capacitación y Formación de la Caja Costarricense de Seguro Social, establece que existe interés institucional de disponer de recursos humanos calificados para la prestación de sus servicios; y permite la asistencia a diversas actividades, siempre que tales actividades sean de interés y prioridad para la CAJA.

Aunque la participación de los 14 funcionarios en distintas actividades han sido en apariencia financiadas por organismos internacionales, la institución ha brindado el permiso con goce de salario a los funcionarios para que



asistan; por lo que existe un gasto salarial que es asumido institucionalmente; en este caso no es posible precisar las áreas que se lograron mejorar a partir de los conocimientos adquiridos.

7. Sobre la implementación del Programa de Gestión Ambiental Institucional y la existencia de dos unidades realizando actividades en materia de gestión ambiental

No se concretó la implementación del Programa de Gestión Ambiental elaborado en el 2012, función que de acuerdo con la normativa vigente le correspondía al realizar a la Comisión Interinstitucional conformada por la Presidencia Ejecutiva.

Además, existen dos unidades a nivel institucional que laboran en el campo de la gestión ambiental, una establecida formalmente –por Acuerdo de Junta Directiva–, la Subárea de Gestión Ambiental adscrita al Área de Salud Colectiva de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud. La otra no se encuentra formalmente establecida y depende de la Gerencia de Infraestructura y Tecnología, específicamente de la Dirección Administración de Proyectos Especiales, que ha sido denominada desde su creación con nombres distintos “Área de Gestión Ambiental” o “Área de Responsabilidad Ambiental”.

El Reglamento para la elaboración de programas de gestión ambiental institucional en el sector público (Decreto Ejecutivo, 36499-S-MINAE), establece la obligación de elaborar programas de gestión ambiental institucional para el sector público, define como funciones de las Comisiones Institucionales:

- a) Realizar los diagnósticos o evaluaciones necesarias para conocer el estado en que se encuentra la organización, respecto de la gestión ambiental, gestión de residuos, cambio climático y eficiencia energética.
- b) Formular y proponer la política ambiental institucional incluyendo los aspectos de cambio climático, gestión de residuos, conservación y uso racional de la energía.
- c) Elaborar el PGAI y presentarlo al Jerarca para su revisión y aprobación.
- d) Elaborar y remitir los informes que solicite el MINAET.
- e) Establecer los indicadores internos cuantificables, que permitan medir, verificar y reportar el grado de avance del PGAI, tomando de base los instrumentos que establezca el MINAET.
- f) Coordinar con las instancias internas de la institución lo correspondiente a la elaboración, desarrollo, implementación, divulgación de los PGAI, así como la capacitación de los funcionarios respecto a temas de gestión ambiental inherentes al quehacer institucional.

El Manual de Políticas y Normas para la Modificación de la Estructura Funcional y Organización en la Institución, como políticas generales:

“2.1.6 Los estudios técnicos para la creación de nuevas unidades de nivel superior (Gerencias, Direcciones), serán realizados por la Dirección de Desarrollo Organizacional, con la finalidad de que se observen las políticas, los lineamientos establecidos por las autoridades superiores y evitar, entre otros aspectos, la duplicidad funcional y las estructuras paralelas.”

En el 2015, funcionarios del Área de Gestión Ambiental, (o Área de Responsabilidad Ambiental), adscrita a la Dirección de Proyectos Especiales de la Gerencia de Infraestructura y Tecnología, presentaron a conocimiento del Consejo de Presidencia y Gerentes, el documento titulado “Propuesta de Actualización e Implementación del Programa de Gestión Ambiental Institucional (PGA) de la CCSS”. En el punto II, referente a la Problemática, se indica:



“Desde el año 2012 la Institución ha venido realizando esfuerzos para implementar el PGAI, pero dada la complejidad de la Institución y los pocos recursos dirigidos a las distintas instancias que realizan labores de gestión ambiental, no se han logrado alcanzar los objetivos inicialmente planteados en el PGAI.

Esto es evidenciado por la Dirección de Gestión de Calidad Ambiental (DIGECA) del Ministerio de Ambiente y Energía quien emite un informe de evaluación de la implementación del programa en el 2014 donde se presentan las algunas deficiencias de la implementación del PGAI.

Con el fin de solucionar lo anterior, se procedió a revisar el estado del PGAI, corroborando los avances en la implementación y se logró determinar que los alcances establecidos no han sido logrados, que su implementación se encuentra rezagada ya que la Institución no ha logrado establecer una estrategia para sistematizar el funcionamiento de la gestión ambiental a nivel institucional.

Por lo anterior, fue preciso actualizar el PGAI y generar propuestas para lograr su implementación con el objetivo de cumplir con la normativa vigente y sobre todo, logra la gestión ambiental necesaria para controlar los impactos ambientales de las actividades institucionales.”

En el capítulo de Antecedentes del citado documento, se menciona que mediante el oficio PE-17648-12 se oficializó la Conformación de la Comisión de Gestión Ambiental Institucional, con la representación de todas la Gerencias, quien elaboró el PGAI y lo presentó a la Presidencia Ejecutiva el 21 de mayo del 2012, siendo remitido al Ministerio de Ambiente y Energía en esa misma fecha con el oficio PE-23360-12, con el compromiso ambiental firmado por la Presidencia Ejecutiva; señala además que se solicitó a la Comisión Institucional elaborar las estrategias para la implementación del Plan de Acción del PGA y que aún no se cuenta con dicha estrategia.

Los funcionarios de la Subárea de Gestión Ambiental, en conjunto con la Jefatura del Área de Salud Colectiva plantearon mediante el oficio DDSS-ASC-0050-2015, del 06 de noviembre de 2015 una serie de observaciones respecto al documento elaborado por la DAPE y realizaron una propuesta adicional al Programa de Gestión Ambiental presentado al MINAE.

La *“Propuesta de Actualización e Implementación del Programa de Gestión Ambiental Institucional”* elaborada por la Dirección Administración de Proyectos, fue presentada al Consejo de Presidencia y Gerencias; así se colige de los acuerdos tomados el 9 de noviembre 2015, comunicados mediante oficio PE-48-127.15 dirigido a los Gerentes, Director de Planificación Institucional así como la Dirección de Comunicación Organizacional; que en lo que interesa cita:

1. *Se solicita que con base en la discusión y recomendaciones realizadas en la presente sesión, las Gerencias presenten ante la Dirección de planificación institucional la información complementaria sobre el cumplimiento de las recomendaciones del Equipo de Especialistas Nacionales a más tardar el 13 de noviembre del 2015.*
2. *En relación con la presentación de la actualización del Plan de gestión ambiental se acuerda solicitar a la Comisión Intergerencial que:*
 - a). *-Con el acompañamiento de la Dirección de Planificación Institucional, prepare una propuesta de actualización de la política ambiental que recupere la experiencia institucional, promueva las prácticas ambientales, costo-efectivas y plantee la gradualidad de las acciones institucionales en el marco de la autonomía.*



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

b) Que remita a la Gerencia Administrativa, las propuestas y escenarios de organización para el abordaje de la gestión ambiental de forma tal que se incorporen como insumo para el proceso de reestructuración institucional que está siendo impulsado por la institución.

c) Someta a consulta y priorización de todas las Gerencias institucionales el detalle de aspectos ambientales que han sido diagnosticados y se identifiquen las métricas trazadoras que desde la perspectiva institucional son viables de implementar en el corto y mediano plazo con los recursos institucionales actuales.

Se consultó al Msc. Edgar Acuña Ulate, Coordinador de la Comisión Institucional del Programa de Gestión Ambiental, y ex Coordinador de la Subárea de Gestión Ambiental por qué razón no se llevó a cabo por parte de la Comisión Institucional del Programa de Gestión Ambiental la implementación del PGAI; al respecto indicó:

“Yo pienso que no es cierto que el Programa de Gestión Ambiental Institucional no se implementó, porque las acciones se han venido trabajando y se ha realizado mucha inversión; hacen falta algunas cosas; se ha emitido circulares sobre tema ahorro energético, se ha invertido en el manejo de residuo. La Subárea de Gestión Ambiental emitió directrices sobre el análisis de agua, sobre luminarias, y sobre el tema de cambio climático.

Cada centro médico tiene su propio programa de gestión ambiental, siempre hay necesidades de mejorar, pero eso se considera todo un logro.”

Sobre la relación existente entre la Comisión Interinstitucional Ambiental y las unidades que manejan el tema ambiental a nivel institucional, como son: la Subárea de Gestión Ambiental y el “Área de Responsabilidad Ambiental” o “Ingeniería Ambiental” (DAPE), el Msc. Acuña Calvo manifestó:

“La relación es buena, pero con la unidad de la DAPE, al no estar constituida formalmente es difícil apoyarse porque no tenemos claros cuales son los aspectos ambientales que manejan.

La relación de la Comisión con la Subárea de Gestión Ambiental no es la óptima, porque me parece que existen criterios distintos sobre la función que corresponde de la Comisión del PGAI. Aunque si nos han cooperado en el desarrollo del PGAI, por ejemplo con la capacitación a los miembros de las Comisiones locales...”

Hay actividades que son propias de los diferentes entes técnicos de la institución, por ejemplo Gestión Ambiental emite lo que son lineamientos de lo que ellos compete y las demás unidades que tocan aspectos ambientales también. La evaluación y el seguimiento se realizan en función de lo que requiera el MINAE. La Subárea de Gestión Ambiental realiza visita a las unidades y las evaluaciones. Considero que todos los aspectos ambientales que se evalúan están dentro del PGAI.”

En cuanto a la posible duplicidad de funciones que podría estarse dando por la existencia de dos dependencias, se procedió a revisar el quehacer de ambas dependencias, determinándose que si bien es cierto el Área de Gestión Ambiental de la DAPE realiza funciones relacionadas con el diseño y construcción o mantenimiento de obras –como la viabilidad ambiental–, igualmente ejecuta actividades de evaluación ambiental que considera elementos también abordados por medio de las llamadas Auditoría Ambientales efectuadas por parte de la Subárea de Gestión Ambiental.



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

Se desprende de la información suministrada en el oficio DAP-0242-2016 del 11 de febrero 2016, por el Ing. Róger Valverde Jiménez, Jefe del “Área Ingeniería Ambiental”, de la DAPE, que esa unidad tiene como uno de sus productos, los proyectos de infraestructura los Sistemas de Tratamiento de Aguas Residuales, y se indica dentro de los trabajos de investigación realizados un inventario de los Sistemas de Tratamiento existentes a nivel institucional; en este sentido, la Subárea de Gestión Ambiental de la Gerencia Médica incluyó dentro de lo planificado en materia de investigación para el 2014, la realización de visitas de diagnóstico de situación para plantas de tratamiento de aguas residuales, y la ejecución de visitas de diagnóstico del cumplimiento de aspectos ambientales en nuevas edificaciones.

Hay que recordar además que la iniciativa para la elaboración de un Plan de Implementación del PGAI, que surgió en el 2015, fue gestionada por el Área de Gestión Ambiental de la Gerencia de Infraestructura y Tecnología; esto generó la presentación de una serie de observaciones y una contrapropuesta por parte de la Subárea de Gestión Ambiental.

Lo descrito no favorece la adecuada utilización de recursos y podría ocasionar confusión en los niveles operativos, ya que dos unidades distintas adscritas a distintas Gerencias está gestionando aspectos en materia ambiental.

CONCLUSIONES

Las situaciones evidencias en el presente estudio, permiten señalar que no se ha realizado una adecuada gestión del proceso administrativo en el Área de Salud Colectiva y las Subáreas que la conforman.

No obstante que la estructura organizacional vigente de la Gerencia Médica y sus Direcciones se encuentra avalada desde el año 2008, se observa que en lo que concierne al Área de Salud Colectiva, adscrita a la Dirección Desarrollo Servicios de Salud, la organización no se encuentra debidamente consolidada, ya que los funcionarios a cargo de las Subáreas no se están formalmente acreditados o nombrados en los cargos definidos. Situación que podría haber favorecido conflictos internos y por lo tanto la afectación del clima organizacional.

Se observan debilidades en materia de planificación de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, unidad que podría estar definiendo metas por debajo de la capacidad de las dependencias que la conforman. Y la planificación de las Subáreas que integran el Área de Salud Colectiva es limitada, ya que si bien es cierto de establecen metas - en el denominado Plan Táctico-, estas no siempre se cumplen, se ejecutan actividades no planificadas y no se comprobó la ejecución formal de monitoreos y evaluaciones al cumplimiento de las mismas.

En cuanto al control interno, existen debilidades respecto al pago y liquidación de viáticos, el cumplimiento de horarios, el otorgamiento de permisos para modificar horarios –para brindar docencia con terceros-, y respecto a la presentación de informes sobre eventos como actividades, conferencias, encuentros científicos, capacitaciones y otros, por los que se concedió permisos con goce de salario a los funcionarios (durante el 2011 y 2015 se otorgaron 84 permisos a catorce funcionarios que tuvieron un costo salarial de ₡ 62.801.443,83 y solamente se contabilizaron 22 informes presentados sobre el evento asistido).

Se determinó además, la existencia de dos unidades distintas, que realizan evaluación de aspectos ambientales, o participan en la elaboración del Programas o planes de gestión ambiental en los niveles locales, una unidad se ubica en la Gerencia de Infraestructura y Tecnología – conocida como “Área de Gestión Ambiental” o “Área de Responsabilidad Ambiental”-, y la otra en la Gerencia Médica, -Subárea de Gestión Ambiental-. Situación que no contribuye con la utilización adecuada de los recursos y que puede ocasionar confusiones en las unidades operativas.



RECOMENDACIONES

GERENCIA MÉDICA

1. De conformidad con la organización aprobada por la Junta Directiva, y de acuerdo a lo indicado en el punto 1 del presente estudio, proceder con las acciones que correspondan para designar las Jefaturas de Subárea que componen el Área de Salud Colectiva, de la Dirección Desarrollo Servicios de Salud, de conformidad con la normativa vigente. Plazo 6 meses.
2. Mediante las instancias técnicas que estime pertinentes, gestionar un estudio sobre el clima organizacional para el Área de Salud Colectiva, en virtud de lo indicado en el punto 1.1. del presente informe. Plazo: 6 meses.
3. No obstante que la capacitación y la participación en actividades como conferencias, encuentros científicos, seminarios, simposios y talleres, se constituye en espacios para que los funcionarios adquieran conocimientos, en virtud de lo evidenciado en el punto 6 del presente estudio, donde se cuantificó que la participación de funcionarios de la Subárea de Vigilancia Epidemiológica en diversas actividades entre el 2011 y el 2015 -en su mayoría fuera del país-, tuvo un costo salarial de €62 millones, es necesario que previo a brindar la autorización se realice y documente una valoración exhaustiva de los beneficios para la institución y que los candidatos que sean valorados para participar se seleccionen con fundamento en criterios de idoneidad, igualdad y equidad, de tal manera que se permita la participación de funcionarios del nivel local, de conformidad con las particularidades del evento.

Es necesario además efectuar un recordatorio a las distintas dependencias sobre el cumplimiento a lo establecido en el artículo 56º del Reglamento de Capacitación y Formación, en relación con la presentación de un informe sobre el evento asistido que incluya una síntesis del contenido de la actividad, así como un análisis de las áreas que podrían mejorarse a partir del conocimiento adquirido; y sobre el respectivo control que corresponde realizar al cumplimiento de lo anterior. Plazo 1 mes.

4. Considerando que los resultados de estudio evidencian el otorgamiento de una cantidad considerable de permisos para modificar los horarios contratados de funcionarios de la Subárea de Vigilancia Epidemiológica, para que brinden docencia fuera de la institución (punto 5 del presente estudio), solicite a la Dirección Administración y Gestión de Personal, el criterio técnico sobre la procedencia de este tipo de autorizaciones; y gestione lo que en derecho corresponda de acuerdo al criterio que se emita. Plazo 6 meses.
5. En el marco del Proyecto de Reestructuración Organizacional del Nivel Central, se comunique a la instancia pertinente, lo señalado en el punto 7 del presente estudio, respecto a la existencia de dos unidades institucionales que laboran en el campo de la gestión ambiental, a efecto de evitar la duplicidad de esfuerzos y optimizar los recursos institucionales. Plazo 1 mes.



DIRECCIÓN DESARROLLO SERVICIOS DE SALUD

6. Solicitar a la Dirección de Desarrollo Organizacional, criterio respecto al documento elaborado por funcionarios de la Subárea de Vigilancia Epidemiológica, titulado “Lineamiento operativo para la Organización funcional de la Red de Vigilancia Epidemiológica, abril 2013” (punto 1.2 del estudio), con el propósito de conocer la viabilidad de su implementación para el nivel central. Es importante además se considere la pertinencia de su remisión a la instancia a cargo del Proyecto de Reestructuración Organizacional del Nivel Central. Plazo 4 meses
7. Considerando lo evidenciado en el punto 2.1, respecto a metas que podrían estar por debajo de la capacidad de las Áreas que conforman la Dirección, así como su definición en forma general, es decir sin establecer una cantidad específica para cada área; es importante que revise la capacidad de producción que tiene cada una de las áreas, y se cuantifiquen las metas para cada áreas en el Plan Presupuesto de esa Dirección. Plazo 6 meses.
8. Considerando las debilidades señaladas en el punto 2.2, acápite A) y B), relacionadas con la planificación de las Subáreas de Gestión Ambiental y Vigilancia Epidemiológica, es necesario que en coordinación con las Jefaturas del Área de Salud Colectiva y la Subárea de Vigilancia Epidemiológica, se definan y desarrollen acciones que permitan fortalecer los procesos de planificación, monitoreo y evaluación. Plazo 6 meses.
9. Definir, establecer y evaluar si los distintos productos que se incluyen dentro de las metas del Área de Salud Colectiva y sus Subáreas, deben cumplir con todos los requerimientos establecidos por esa Dirección, respecto al levantamiento de los procesos donde se estableció por ejemplo dentro de las actividades para la *“investigación de un evento de salud o ambiental”*, la elaboración de protocolos de investigación de acuerdo con los lineamientos establecidos por el CENDEISS, así como su revisión por parte del CLOBI). Plazo 6 meses
10. Instaurar los controles necesarios para corregir las debilidades señaladas en el punto 3 del presente informe, respecto al pago y liquidación de viáticos a funcionarios de la Subárea de Vigilancia Epidemiológica. En este sentido, se debe tramitar la recuperación de sumas pagadas improcedentemente, así como el reintegro en los casos que sea pertinente, cumpliendo con el debido proceso. Es importante realizar un recordatorio a los funcionarios que participan en la gestión y control de viáticos, sobre lo establecido en el Reglamento de Gastos de Viaje y de Transporte para funcionarios Públicos, así como estandarizar el formulario para la presentación de las Liquidaciones de Viáticos. Plazo 6 meses.
11. Considerando lo evidenciado en el punto 4, del presente estudio, valorar la instauración de marca u otro tipo de control para todos los funcionarios del Área de Salud Colectiva, como un medio para garantizar de manera razonable el ingreso, permanencia y salida de los funcionarios de acuerdo con los horarios contratados. Y en relación con las llegadas tardías de los funcionarios el 26 de enero y el 25 de febrero, así como los incumplimientos de horarios registrados por la Sra. Cinthia Chacón Barquero, secretaria de la Subárea de Vigilancia Epidemiológica, aplicar lo establecido en la normativa institucional. Plazo 3 meses.
12. En virtud de que no se evidenció en los expedientes personales de los funcionarios la presentación de informes sobre eventos asistidos entre el 2011 y el 2015 (punto 6 del estudio, Anexo 3); se recomienda realizar una revisión exhaustiva a efecto de comprobar si se cumplió con la presentación oportuna de los informes; y proceder como en derecho corresponda. Plazo 6 meses.



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

De conformidad con lo establecido en el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna, los alcances del presente informe se comentaron con los siguientes funcionarios: Dr. Raúl Sánchez Alfaro, Director de la Dirección Desarrollo Servicios de Salud, Dra. Guiselle Guzmán Saborío, Jefe Área Salud Colectiva, Dra. Xiomara Badilla Vargas, Jefe Subárea Vigilancia Epidemiológica y Dr. Rigoberto Blanco Sáenz, Coordinador Técnico de la Subárea de Gestión Ambiental, quienes indicaron lo siguiente:

“La Dra. Guzmán, señala que es importante que realizamos los procesos de evaluación de la planificación operativa pero no están documentados formalmente.

El Dr. Raúl Sánchez, menciona que hay cosas que no fueron revisados, por ejemplo los informes de participación en actividades. Este tema ya había sido evaluado anteriormente.

La Dra. Xiomara Badilla, considera que debería separarse la recomendación 3, porque son procesos diferentes. Manifestó que si se realiza control sobre la planificación, aunque no se documente por medio de oficios, se realizan reuniones mensuales con los funcionarios.

Sobre los viajes al exterior, considera que debe separarse los procesos de formación, capacitación y las representaciones que solicita la Presidencia o la Gerencia Médica.

Manifiesta que es urgente que se defina el proceso administrativo de la Subjefatura así como el perfil del recurso humano.

El Dr. Rigoberto Blanco Sáenz, manifestó no tener comentarios.”

En relación con las observaciones efectuadas, se ajustó el período analizado en el punto 6 del informe, relacionado con los permisos con goce de salario para participar en actividades de capacitación, reuniones y otros.

Respecto a la recomendación 3, se incluyó otro tipo de actividades como conferencias, encuentros científicos, seminarios, simposios y talleres.

A pesar de que se convocó por medio del oficio 55876 del 26 de abril 2016 a la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla Gerente Medica, a la presentación de los resultados, no se dio la asistencia de ningún representante de esa dependencia.

Licda. Rosa María Rodríguez Barrantes
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Lic. Edgar Avendaño Marchena
JEFE DE ÁREA



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

Anexo 1

LIQUIDACIONES DE VIÁTICOS EFECTUADAS POSTERIOR A LOS 7 DÍAS ESTABLECIDOS EN EL ARTÍCULO 10 DEL
REGLAMENTO DE VIATICOS , FUNCIONARIOS SUBAREA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA,
MARZO AL 1 DE OCTUBRE 2015

NUMERO ORDEN VIATICO	FUNCIONARIO	FECHA SALIDA	FECHA REGRESO	MOTIVO VIAJE	MONTO ADELANTAD O (colones)	FECHA COBRO	FECHA LIQUIDACION	DIAS TRANSCUR RIDOS ENTRE FECHA DE LIQUIDACIÓN Y EL COBRO
77964	ALICE BONILLA VARGAS	04/06/2015	04/06/2015	MONSEÑOR SANABRIA PUNTARENAS. Evaluación brote Clostridium dificile	8.350,00	11/06/2015	19/07/2015	38
77796	ALICE BONILLA VARGAS	04/05/2015	07/05/2015	PEREZ ZELEDON, SAN VITO, CIUDAD NEILY, GOLFITO. Monitoreo SISVE, evaluación componente ASC-	94.450,00	04/05/2015	19/05/2015	15
224022	ALICE BONILLA VARGAS	23/07/2015	23/07/2015	HOSP. MONSEÑOR SANABRIA. Evaluación unidades centinelas	8.350,00	22/07/2015	31/07/2015	9
77763	ANA MARIA JIMENEZ SOLIS	24/04/2015	24/04/2015	HOSPITAL MONSEÑOR SANABRIA. Capacitación APER	8.350,00	23/04/2015	23/05/2015	30
77970	ANA MARIA JIMENEZ SOLIS	16/06/2015	16/06/2015	PACIFICO CENTRAL, AS QUEPOS. Visita seguimiento Tuberculosis APER	8.350,00	17/06/2015	15/07/2015	28
77928	ANA MARIA JIMENEZ SOLIS	19/05/2015	20/05/2015	PACIFICO CENTRAL AREA SALUD JICARAL. Visita seguimiento Tuberculosis APER	45.850,00	18/05/2015	05/06/2015	18



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

NUMERO ORDEN VIATICO	FUNCIONARIO	FECHA SALIDA	FECHA REGRESO	MOTIVO VIAJE	MONTO ADELANTADO (colones)	FECHA COBRO	FECHA LIQUIDACION	DIAS TRANSCURRIDOS ENTRE FECHA DE LIQUIDACION Y EL COBRO
77974	ANA MARIA JIMENEZ SOLIS	24/06/2015	25/06/2015	DIRECCION REGIONAL PACIFICO CENTRAL OROTINA QUEPOS ESPARZA CHOMES CHACARITA. Visita evaluación APER	45.750,00	29/06/2015	12/07/2015	13
77993	ANA MARIA JIMENEZ SOLIS	30/06/2015	01/07/2015	PACIFICO CENTRAL, MONTEVERDE, CHACARITA. Visita Monitoreo APER AS Chacarita, visita TV Monteverde	45.850,00	29/06/2015	12/07/2015	13
224072	ANA MARIA JIMENEZ SOLIS	19/08/2015	20/08/2015	HUETAR NORTE. Capacitación APER	35.750,00	19/08/2015	31/08/2015	12
77913	ANA MARIA JIMENEZ SOLIS	30/04/2015	30/04/2015	ALAJUELA NORTE Y POAS DE ALAJUELA. Capacitación APER	8.350,00	06/05/2015	14/05/2015	8
77914	ANA MARIA JIMENEZ SOLIS	05/05/2015	05/05/2015	REGION PACIFICO CENTRAL. Capacitación APER	8.350,00	06/05/2015	14/05/2015	8
77961	ANA MARIA JIMENEZ SOLIS	26/05/2015	27/05/2015	AREA SALUD CAÑAS Y BAGACES. Capacitación tuberculosis vista seguimiento TB	45.850,00	28/05/2015	05/06/2015	8



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

NUMERO ORDEN VIATICO	FUNCIONARIO	FECHA SALIDA	FECHA REGRESO	MOTIVO VIAJE	MONTO ADELANTADO (colones)	FECHA COBRO	FECHA LIQUIDACION	DIAS TRANSCURRIDOS ENTRE FECHA DE LIQUIDACION Y EL COBRO
77924	ANTONIO GARCIA PEREZ	19/05/2015	22/05/2015	HOSP. ENRIQUE BALTODANO BRICEÑO, AS LA CRUZ. Visita de supervisión y acompañamiento en el proceso de centinela virus respiratorio	100.500,00	19/05/2015	23/06/2015	35
77947	ANTONIO GARCIA PEREZ	02/06/2015	05/06/2015	MONTE VERDE BARRANCA, SAN RAFAEL, MONSEÑOR SANABRIA. Visita supervisión y acompañamiento en el proceso de Vigilancia Centinela del virus respiratorios	120.850,00	02/06/2015	23/06/2015	21
77985	ANTONIO GARCIA PEREZ	26/06/2015	26/06/2015	INCIENSA. Reunión epidemiólogos Red SISVE	5.150,00	01/07/2015	15/07/2015	14
77948	ANTONIO GARCIA PEREZ	11/06/2015	11/06/2015	SAN RAFAEL DE ALAJUELA. Visita de supervisión y acompañamiento proceso Vigilancia Centinela de virus respiratorio	8.350,00	12/06/2015	23/06/2015	11
224826	GERMAN ESQUIVEL BERMUDEZ	28/09/2015	30/09/2015	CARIARI, GUAPILES. Soporte sistema vacunas consolidado histórico de 13 años, inducción manejo SISVAC	54.950,00	25/09/2015	08/10/2015	13



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

NUMERO ORDEN VIATICO	FUNCIONARIO	FECHA SALIDA	FECHA REGRESO	MOTIVO VIAJE	MONTO ADELANTADO (colones)	FECHA COBRO	FECHA LIQUIDACION	DIAS TRANSCURRIDOS ENTRE FECHA DE LIQUIDACION Y EL COBRO
224078	GERMAN ESQUIVEL BERMUDEZ	24/08/2015	27/08/2015	PEREZ ZELEDON. Actualización en análisis de datos SISVAC	94.750,00	21/08/2015	02/09/2015	12
77799	GERMAN ESQUIVEL BERMUDEZ	04/05/2015	07/05/2015	PEREZ ZELEDON, SAN VITO, CIUDAD NEILY, GOLFITO. Monitoreo SISVE, evaluación componente	94.450,00	04/05/2015	14/05/2015	10
224823	GERMAN ESQUIVEL BERMUDEZ	25/09/2015	25/09/2015	INCIENSA. Reunión Epidemiólogos Red SISVE	5.150,00	29/09/2015	08/10/2015	9
224077	ISABEL FERNANDEZ VARGAS	20/08/2015	21/08/2015	PEREZ ZELEDON. Evaluación unidades centinelas y caracterización de casos Chikungunya	42.300,00	19/08/2015	01/09/2015	13
77954	LEANDRA ABARCA GOMEZ	04/06/2015	04/06/2015	MONSEÑOR SANABRIA PUNTARENAS. Evaluación brote Clostridium difficile	8.350,00	11/06/2015	19/06/2015	8
77955	LORENA AGÜERO SANDI	04/06/2015	04/06/2015	MONSEÑOR SANABRIA PUNTARENAS. Evaluación brote Clostridium difficile	8.350,00	03/06/2015	22/06/2015	19
77782	LORENA AGÜERO SANDI	24/04/2015	24/04/2015	INCIENSA. Reunión Red Epidemiología	5.150,00	28/04/2015	12/05/2015	14



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

NUMERO ORDEN VIATICO	FUNCIONARIO	FECHA SALIDA	FECHA REGRESO	MOTIVO VIAJE	MONTO ADELANTADO (colones)	FECHA COBRO	FECHA LIQUIDACION	DIAS TRANSCURRIDOS ENTRE FECHA DE LIQUIDACION Y EL COBRO
77798	LORENA AGÜERO SANDI	04/05/2015	07/05/2015	PEREZ ZELEDON, SAN VITO, CIUDAD NEILY, GOLFITO. Monitoreo SISVE, evaluación componente	94.450,00	04/05/2015	12/05/2015	8
77769	MARITZA MORERA SIGLER	28/04/2015	29/04/2015	HUETAR ATLANTICA. Taller de planificación de biológicos	45.850,00	06/05/2015	28/08/2015	114
224015	MARVIN CERVANTES LOAIZA	20/07/2015	21/07/2015	LIMON. Resectorización área de salud Limón y Siquirres	45.850,00	20/07/2015	22/09/2015	64
77770	VICENTA MACHADO CRUZ	28/04/2015	29/04/2015	HUETAR ATLANTICA. Taller de planificación de biológicos	45.850,00	07/05/2015	16/06/2015	40
224042	XIOMARA BADILLA VARGAS	24/07/2015	24/07/2015	INCIENSA. Reunión epidemiólogos Red SISVE	5.150,00	24/07/2015	06/08/2015	13
224071	ZEIDY MATA AZOFEIFA	19/08/2015	20/08/2015	REGION PACIFICO CENTRAL. Evaluación COHORTES TB RPC	45.850,00	18/08/2015	01/09/2015	14
224047	ZEIDY MATA AZOFEIFA	03/08/2015	04/08/2015	REGION BRUNCA. Reunión Evaluación análisis de Cohorte Región Brunca	32.000,00	31/07/2015	10/08/2015	10

Fuente: Órdenes de pago de Viáticos, Liquidaciones de Gastos de Viaje en el interior del país.



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

Anexo 2

Prueba cumplimiento de horarios funcionarios Área Salud Colectiva y Subárea Vigilancia Epidemiológica Martes 26 de enero 2016 de 6:50 am a 9:05 am

Nombre	Perfil	Hora de Ingreso (según contrato o acción de personal)	Hora de ingreso	Observaciones
Abarca Gómez Leandra	Médico Residente	L a J 7am a 4pm	08:15 a.m.	
		V 7am a 3pm		
Agüero Sandi Lorena	Enfermera 4	L a J 7am a 4pm	09:04 a.m.	Presentó Comprobante cita
		V 7am a 3pm		
Badilla Vargas Xiomara	Microbióloga 3	L a J 7am a 4pm	07:34 a.m.	
		V 7am a 3pm		
Barrillas Solís Marvin	Técnico Tic	L a J 7am a 4pm	08:10 a.m.	
		V 7am a 3pm		
Bonilla Vargas Alice	Enfermera 1	L a J 7am a 4pm	07:06 a.m.	
		V 7am a 3pm		
Bonilla Zúñiga María Cecilia	Secretaria Ejecutiva 1	L a J 8 am a 3:45 pm	07:45 a.m.	
		V 8 am a 3:30 pm		
Cervantes Loaiza Marvin	Profesional 4	L a J de 7:30 a 4:30	07:25 a.m.	
		V de 7 a 3		
Chacon Barquero Cinthya	Oficinista 1 Con Traslado Y Ascenso A Secretaria 3	Según Acción de personal 0842299 del 23-09-2009, L a J 7am a 4pm, V 7am a 3pm.	07:34 a.m.	
Chaves Chacon Karina	Profesional 2	L a J de 7am a 4pm	07:13 a.m.	
		V de 7am a 3pm		
Delgado Delgado Elvis	Enfermero 1	L a J 7am a 4pm	07:07 a.m.	
		V 7am a 3pm		
Esquivel Bermúdez German	Técnico Tic	L a J 9 am a 6 pm		Al momento de finalización de la prueba no había ingresado.
		V 9 am a 5 pm		
Fernández Vargas María Isabel	Enfermera 3	L a J 7am a 4pm	09:07 a.m.	Cita Banco Sangre Hospital México. Aportó copia de comprobante.
		V 7am a 3pm		
García Pérez Antonio	Enfermero 1	L a J 7:30 am a 4:30		De acuerdo con lo informado por la Dra. Xiomara Badilla se encuentra en vacaciones.
		V 7:30 am a 3:30 pm		
Guzmán Saborio Guiselle	Medico Director 2	L a V 7am a 4pm	07:25 a.m.	
		V 7am a 3pm		
Jiménez Solís Ana María	Enfermera 3	L a J 8 am a 3:45 pm	07:50 a.m.	



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

Nombre	Perfil	Hora de Ingreso (según contrato o acción de personal)	Hora de ingreso	Observaciones
		V 8 am a 3:30 pm		
Machado Cruz Vicenta	Enfermera 1 -Contrato-	L a J 8 am a 3:45 pm	07:45 a.m.	
		V 8 am a 3:30 pm		
Mata Azofeifa Zeidy	Medico Jefe 1	L a J 7:30 am a 4:30pm		La Dra. Xiomara Badilla informó que se encontraba en reunión en el Hospital Calderón Guardia.
		V 7:30 am a 3:30 pm		
Morera Sigler Maritza	Farmacéutico 4	L a J 8 am a 3:45 pm		La Dra. Xiomara Badilla informó que se encontraba en reunión en el Ministerio de Salud.
		V 8 am a 3:30 pm		
Ramírez Hernández Catalina	Medico Evaluador 2	L a J 7am a 4pm	08:30 a.m.	La Dra. Xiomara Badilla informó que estuvo de vacaciones hasta el día de ayer y solicitó permiso para adquirir los útiles escolares.
		V de 7am a 3pm		
Ramírez Salas Elenita	Medico Evaluador	L a J 7am a 4pm	07:50 a.m.	Manifestó que se presentó un accidente de tránsito en la autopista que le impidió llegar a tiempo.
		V 7am a 3pm		
Wong Mc Clure Roy Anthony	Medico Asist. Especialista Salud Publica	L a J 7am a 4pm	08:00 a.m.	Informó el funcionario que estaba en Reunión en el Piso 11 "Servicios Estratégicos Digitales", con Esteban Soto Granados y Luis Alonso Marín.
		V 7am a 3pm		

Observaciones: La aplicación de la prueba dio inicio a la 6:50 am y finalizó a las 9:05 am. La Dra. Xiomara Badilla Vargas manifestó que por la labor que realizan los funcionarios, en ocasiones se desplazan directamente a unidades y no se presentan a la Oficina. Indicó además que le interesaría se verifique que los funcionarios que ingresaron después de la hora, reponen el tiempo.



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

**Prueba cumplimiento de horarios funcionarios Área Salud Colectiva y Subárea Gestión Ambiental
Jueves 25 de febrero 2016**

Nombre	Perfil	Hora de Ingreso /Unidad	Hora de ingreso	Observaciones
Acuña Ulate Edgar	Profesional 4	L a J 7am a 4pm		NO SE PRESENTO
		V 7am a 3pm		
Blanco Sáenz Rigoberto	Químico 2	L a J 7am a 4pm		NO SE PRESENTO
		V 7am a 3pm		
Sibaja Adams Roxana	Profesional 2	L a J 8 am a 3:45 pm		NO SE PRESENTO
		V 8 am a 3:30 pm		
Zúñiga Contreras Idania	Secretaria	L a J 8 am a 5pm		
		V 8am a 4pm		

Observaciones: Al ser las 8:30 de la mañana ninguno de los funcionarios había llegado a la Oficina. Se consultó a Dra. Guiselle Guzmán, quien informó que el Dr. Rigoberto Blanco se encontraba en reunión con funcionarios de la Universidad Nacional o el TEC. Informó además que no tienen secretaria, y que los otros funcionarios no tenían ningún permiso, por lo que deberían estar presentes.

Respecto a los controles ejercicios para comprobar el cumplimiento de horarios, indicó que regularmente se apersona a la oficina de Gestión Ambiental para comprobar la puntualidad y asistencia; indicó además que se había proyectado implementar a partir del 2016 un libro de actas para registrar las firmas, sin embargo tal situación no se concretó.



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

Anexo 3

PERMISOS CON GOCE DE SALARIO DEL 2008 A NOVIEMBRE 2015 PARA ASISTIR A ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN, REUNIONES, TALLERES, SEMINARIOS, ETC,
 CON DETALLE DE TIPO DE ACTIVIDAD, LOS DÍAS OTORGADO, INFORMES PRESENTADOS Y COSTO SALARIAL

NOMBRE DEL FUNCIONARIO	PERIODO	TIPO DE ACTIVIDAD Y LUGAR	NUMERO DE PERMISOS OTORGADOS	CANTIDAD DE DIAS DE PERMISO	INFOMES PRESENTADOS	SALARIO PROMEDO DIARIO DEL PERIODO	COSTO DE LOS DÍAS DE PERMISO
ABARCA GOMEZ LEANDRA	2011	<ul style="list-style-type: none"> TALLER DE TUTORES PARA NIVEL AVANZADO DEL FETP, GUATEMALA. 60TH CONFERENCIA SERVICIO DE INTELIGENCIA EPIDEMIOLOGICA, ATLANTA USA TALLER EXPERIENCIAS EN CONTROL DE ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES, MEXICO -VII ENCUENTRO CIENTIFICO REGIONAL DE LAS AMERICAS, SAN PEDRO SULA HONDURAS 	4	27		₡ 81.173,11	₡ 2.191.673,88
ABARCA GOMEZ LEANDRA	2014	<ul style="list-style-type: none"> PRESENTAR TRABAJO CIENTIFICO EN CONFERENCIA BIANUAL DE EPIDEMIOLOGIA REGIONAL, REPUBLICA DOMINICANA DIALOGO REGIONAL DE REVISION CURRICULAR DEL FETP, PANAMA INAUGURACION DE LA VIGILANCIA DE IRAG EN LAS AMERICAS, PANAMA 	3	12	1	₡ 106.004,69	₡ 1.272.056,32
ABARCA GOMEZ LEANDRA	2015	<ul style="list-style-type: none"> CONGRESO THE CHILD RAD SAFETY IN AMERICAS, EN HOTEL SAN JOSE PALACIO COSTA RICA CURSO CAMINO DE LESIONES DE TRAFICO Y PREVENION DEL CANCER DE ENTRANAMIENTO CONJUNTO EN ATLANTA GEORGIA OCTAVA CONFERENCIA CIENTIFICA GLOBAL TEPHINET, CIUDAD DE MEXICO 	3	16	2	₡ 111.878,35	₡ 1.790.053,52
AGÜERO SANDI LORENA	2014	SEMINARIO DE DESTIRILIZACIÓN Y DESINFECCION HOSPITALARIA HOTEL PARKIN	1	2		₡ 119.597,04	₡ 239.194,08



"Garantiza la autoría e integridad de los documentos digitales y la equivalencia jurídica de la firma manuscrita"



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

NOMBRE DEL FUNCIONARIO	PERIODO	TIPO DE ACTIVIDAD Y LUGAR	NUMERO DE PERMISOS OTORGADOS	CANTIDAD DE DIAS DE PERMISO	INFOMES PRESENTADOS	SALARIO PROMEDO DIARIO DEL PERIODO	COSTO DE LOS DÍAS DE PERMISO
BADILLA VARGAS XIOMARA	2011	<ul style="list-style-type: none"> • PARTICIPAR EN I MODULO DE VIGILANCIA SALUD PUBLICA, GUATEMALA • REUNION DE LOS PROGRAMAS DE FETP DE SUR AMERICA, BOGOTA COLOMBIA • REUNION EXPERTOS EPIDEMOLOGIA ESTOCOLOMO SUECIA. • PARTICIPAR EN SIMPOSIO DE ETICA EN LA PLANIFICACION DE LA INFLUENZA PANDEMICA EN SANTO DOMINGO REPUBLICA DOMINICANA • PARTICIPAR EN REUNION ANUAL DE RESPONSABLES DE PROGRAMAS DE EPIDEMIOLOGIA EN LYON FRANCE • CONFERENCIAS INTERVENCIONES EN SALD PUBLICA TEPHINET, HONDURAS • PARTICIPAR MODULO 3 ESTUDIO EPIDEMIOLOGICOS PLANIFICADOS , UNIVERSIDAD DEL VALLE GUATEMALA 	7	57		₡ 162.498,75	₡ 9.262.428,72
BADILLA VARGAS XIOMARA	2012	<ul style="list-style-type: none"> • PARTICIPAR EN MODULO 5 EFECTIVIDAD DE A PREVENCIÓN EN CALIDAD DE TUTOR, GUATEMALA • CURSO FORMACION TUTORES ETICA APLICADA PROGRAMA ENTRENAMIENTO EN EPIDEMOLOGIA DE CAMPO FETP, CARTAGENA COLOMBIA • ASISTIR A MODULO VI RESPUESTAS A EMERGENCIAS Y DESASTRES, GUATEMALA • ASISTIR A CONFERENCIA GLOBAL COMO REPRESENTANTE Y COORDINADORA DE LOS PAISES DE LAS AMERICAS EN LOS PROGRAMAS DE EPIDEMIOLOGIA EN AMAN JORDANIA 	4	27	3	₡ 176.051,43	₡ 4.753.388,57
BADILLA VARGAS XIOMARA	2014	PARTICIPAR EN DIALOGO REGIONAL DE REVISIPON CURRICULAR DEL FETP, CIUDAD PANAMA	1	5	1	₡ 206.113,40	₡ 1.030.567,02
BADILLA VARGAS XIOMARA	2015	<ul style="list-style-type: none"> • ASISTIR A REUNION DE VIGILANCIA DE INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE (IRAG), CANCUN MEXICO • ASISTIR A TALLER SOBRE CARGA DE LA ENFERMEDAD RESPIRATORIA WASHINGTON • ASISTIR A OCTAVA CONFERENCIA CIENTIFICA GLOBAL TEPHINET EN CIUDAD DE MEXICO • ASISTIR A TALLER SOBRE CARGA DE LA ENFERMEDAD RESPIRATORIA WASHINGTON 	4	17		₡ 217.258,75	₡ 3.693.398,77





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

NOMBRE DEL FUNCIONARIO	PERIODO	TIPO DE ACTIVIDAD Y LUGAR	NUMERO DE PERMISOS OTORGADOS	CANTIDAD DE DIAS DE PERMISO	INFOMES PRESENTADOS	SALARIO PROMEDO DIARIO DEL PERIODO	COSTO DE LOS DÍAS DE PERMISO
BLANCO SAENZ RIGOBERTO	2012	<ul style="list-style-type: none"> REUNION PLAN MONITOREO GLOBAL PARA CONTAMINANTES ORGANICOS PERSISTENTES, GINEBRA SUIZA IV SEMINARIO INTERNACIONAL HOSOPITELES VERDES Y SALUDABLES, REDES ASISTENCIALES" SANTIAGO DE CHILE 	2	11	3	₡ 186.212,81	₡ 2.048.340,94
BLANCO SAENZ RIGOBERTO	2014	<ul style="list-style-type: none"> REUNION GRUPO COORDINADOR PROGRMA MUNDIAL DE MONITOREO DE CONTAMINANTES ORGANICOS ESTOCOLMO, GINEBRA SUIZA 	1	5	1	₡ 218.966,09	₡ 1.094.830,43
BLANCO SAENZ RIGOBERTO	2015	<ul style="list-style-type: none"> REUNION GRUPO COORDINADOR PROGRAMA MUNDIAL DE MONITOREO DE CONTAMINANTES ORGANICOS PERSISTENTES, REPUBLICA CHECA ASISTIR A REUNION GRUPO EXPERTOS DEL CONVENIO DE ESTOCOLMO, GINEBRA SUIZA 	2	13		₡ 228.611,12	₡ 2.971.944,55
BONILLA VARGAS ALICE	2013	<ul style="list-style-type: none"> ASISTIR AL I MODULO VIGILANCIA DE LA SALUD PUBLICA, GUATEMALA SIN MOVIMIENTO DE PERSONAL, GUATEMALA 	2	16	2	₡ 90.021,89	₡ 1.440.350,23
BONILLA VARGAS ALICE	2014	<ul style="list-style-type: none"> ASISTIR A TALLER DE INVESTIGACIONES EPIDEMIOLOGICAS, GUATEMALA ASISTIR A SEMINARIO DE ESTILIZACION Y DESIFECVION HOSPITALARIA, HOTEL PARK? ASISTIR A CUARTO MODULO DEL PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO DE EPIDEMIOLOGIA DE CAMPO A REALIZARSE EN GUATEMALA IX CONGRESO PANAMERICANO DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS Y I CONGRESO INTERNACIONA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LOS CUIDADOS DE SALUD, GUAYAQUIL ECUADOR ASISTIR A QUINTO MODULO DE LA MESTRIA DE EPIDEMIOLOGIA DE CAMPO PREPARACION Y RESPUESTA A DESASTRES GUATEMALA ASITIR A MODULO DE MAESTRIA DE EPIDEMIOLOGIA CIUDAD DE GUATEMALA SEMINARIO NACIONAL DE ENFERMERAS , HOTEL CROWNE PLAZA COROBICÍ MAESTRIA EN EPIDEMIOLOGIA, GUATEMALA GUATEMALA. NO HAY MOVIMIENTO NI ACCION EN EL EXPEDIENTE. 	8	54	6	₡ 95.062,44	₡ 5.133.371,63



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

NOMBRE DEL FUNCIONARIO	PERIODO	TIPO DE ACTIVIDAD Y LUGAR	NUMERO DE PERMISOS OTORGADOS	CANTIDAD DE DIAS DE PERMISO	INFOMES PRESENTADOS	SALARIO PROMEDO DIARIO DEL PERIODO	COSTO DE LOS DÍAS DE PERMISO
BONILLA VARGAS ALICE	2015	<ul style="list-style-type: none"> • CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERIA • ASISTIR A OCTAVA CONFERENCIA CIENTIFICA GLOBAL TPHINET, CIUDAD MEXICO 	2	10	1	₡ 99.436,18	₡ 994.361,85
ESQUIVEL BERMUDEZ GERMAN	2015	ASISTENCIA A CURSO DE MANTENIMIENTO CGI INA	1	1		₡ 66.708,15	₡ 66.708,15
FERNANDEZ VARGAS MARIA ISABEL	2012	ASISTIR A CURSO INTERNACIONAL DE VACUNAS A EFECTUARSE EN EL SALVADOR	1	4		₡ 96.478,98	₡ 385.915,93
FERNANDEZ VARGAS MARIA ISABEL	2013	ASISTIR A TALLER PARA COMPARTIR LECCIONEAS APRENDIDAS EN EL DESARROLLO E IMPLEMENTACION DE REGISTROS NOMINALES DE VACUNACIÓN INFORMATIZADOS, BRASIL	1	2		₡ 103.471,63	₡ 206.943,27
GARCIA PEREZ ANTONIO	2011	VII ENCUENTRO CIENTIFICO REGIONAL DFE LAS AMERICAS A CELEBRARSE EN SAN PEDRO SULA, HONDURAS	1	6		₡ 88.591,14	₡ 531.546,84
GARCIA PEREZ ANTONIO	2012	REUNION PARA REALIZAR ESTUDIO DE EFECTIVIDAD DE LA VACUNA CONTRA LA INFLUENZA , CUIDAD DE PANAMA	1	4		₡ 95.459,98	₡ 381.839,94
JIMENEZ SOLIS ANA MARIA	2012	<ul style="list-style-type: none"> • PARTICIPAR EN CURSO INTERMEDIO DE EPIDEMIOLOGIA DE CAMPO UNV. DEL VALLE, GUATEMALA • CURSO INTERMEDIO DE EPIDEMOLGIA DE CAMPO, UNIVERSIDAD GUATEMALA • PARTICIPAR III MODULO EPIDEMIOLOGIA, GUATEMALA • ASISITIR A MODULO 5 "METODOS EPIDEMOLÓGICOS II" GUATEMALA • ASISITIR A VI MODULO BROTES Y RESPUESTAS A DESASTRES, GUATEMALA • PARTICIPAR EN LOS MODULOS DEL PROGRAM DE ENTRENAMIENTO DE EPIDEMIOLOGIA DE CAMPO PARA CENTROAMERICA Y PANAMA, GUATEMALA • ASISTIR A VIII MODULO COMUNICACIÓN EN SALUD PUBLICA, GUATEMALA 	7	38		₡ 90.494,21	₡ 3.438.779,84
JIMENEZ SOLIS ANA MARIA	2015	ASISTIR A LA VII REUNION DE PAISES DE BAJA INCIDENCIA EN LAS AMERICAS Y REUNION DE LA ASOC. LATINOAMERICANA DE TORAX, BOGOTA	1	4		₡ 108.625,94	₡ 434.503,77





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

NOMBRE DEL FUNCIONARIO	PERIODO	TIPO DE ACTIVIDAD Y LUGAR	NUMERO DE PERMISOS OTORGADOS	CANTIDAD DE DIAS DE PERMISO	INFOMES PRESENTADOS	SALARIO PROMEDO DIARIO DEL PERIODO	COSTO DE LOS DÍAS DE PERMISO
MACHADO CRUZ VICENTA	2011	<ul style="list-style-type: none"> • PARTICIPAR EN TALLER DE SISTEMAS NOMINAL DE VACUNAS BOGOTA COLOMBIA • PARTICIPAR EN REUNION DEL GRUPO TECNICO ASESOR SOBRE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN, BUENOS AIRES ARGENTINA • PARTICIPAR EN EVALUACIÓN INTERNACIONAL DEL PAI, COLOMBIA 	3	25		₡ 114.947,36	₡ 2.873.683,94
MACHADO CRUZ VICENTA	2012	<ul style="list-style-type: none"> • PARTICIPAR EN REUNION PROVAC , BUENOS AIRES ARGENTINA • PARTICIPAR EN EVALUACION INTERNACIONAL DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES, EN COLOMBIA 	2	18		₡ 119.736,65	₡ 2.155.259,78
MACHADO CRUZ VICENTA	2013	<ul style="list-style-type: none"> • ASISTIR A REUNION DEL GRUPO TECNICO ASESOR SOBRE ENFERMEDADES PREVENIBLES, QUITO ECUADOR • ASISTIR A REUNION SOBRE PLANIFICACION Y COSTEO DE PAI A REALIZARSE EN CANCUM MEXICO 	2	8		₡ 128.288,84	₡ 1.026.310,69
MACHADO CRUZ VICENTA	2014	<ul style="list-style-type: none"> • ASISTIR A TALLER REGIONAL DE IMPLEMENTACION DE LA VIGILANCIA DE EVENTOS SUPUESTAMENTE ATRIBUIBLES A LA VACUNACION O INMUNIZACIONES, SANTIAGO DE CHILE • ASISTIR A REUNION SOBRE POLIO Y REUNION SOBRE EL ANALISIS DE COBERTURAS DE VACUNAS CANCUM MEXICO 	2	9		₡ 135.568,99	₡ 1.220.120,87
MACHADO CRUZ VICENTA	2015	<ul style="list-style-type: none"> • ASISTIR A CAPACITACIÓN EN EL PROTOCOLO E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE LA PRUEBA PILOTO RED HOSPITALES CENTINELAS , SANTIAGO DE CHILE • ASISTIR A XXIII REUNION DE GRUPO TÉCNICO ASESOR SOBRE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACION , VARDERO CUBA 	2	6	1	₡ 141.360,05	₡ 848.160,30
MATA AZOFEIFA ZEIDY	2011	<ul style="list-style-type: none"> • REUNION PROGRAMA REGIONAL DE TUBERCULOSIS, SAN JUAN PUERTO RICO • PARTICIPAR EN MISION DE EVALUACIÓN PROGRAMA NAC. TUBERCULOSIS, EL SALVADOR 	2	14		₡ 144.281,42	₡ 2.019.939,88
MATA AZOFEIFA ZEIDY	2013	<ul style="list-style-type: none"> • REUNION PAISES BAJOS, PREVALENCIA EN LAS AMERICAS, SANTIAGO CHILE • TALLER INTENSIVO DE TUBERCULOSIS NEWARK, NEW JERSEY USA 	2	9		₡ 177.664,05	₡ 1.598.976,45



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

NOMBRE DEL FUNCIONARIO	PERIODO	TIPO DE ACTIVIDAD Y LUGAR	NUMERO DE PERMISOS OTORGADOS	CANTIDAD DE DIAS DE PERMISO	INFOMES PRESENTADOS	SALARIO PROMEDO DIARIO DEL PERIODO	COSTO DE LOS DÍAS DE PERMISO
MATA AZOFEIFA ZEIDY	2014	<ul style="list-style-type: none"> REUNION JEFES DE PROGRAMAS NACIONALES DE CONTROL TB Y VIII REUNION REGIONA ACT. COLABORACIÓN TB/VIH, MEXICO TALLER CAPACITACIÓN IRAG, SAN SALVADOR ASISTIR A TALLER DE FORTALECIMINTO DE LA GESTIÓN DE MEDICAMENTOS DE PRIMERA Y SEGUNDA LINEA, BOGOTA COLOMBIA REUNION COMITÉ DE REDACCIPON DEL PLAN REGIONAL DE TB WASHINGTON ESTADOS UNIDOS 	4	16		₡ 185.458,77	₡ 2.967.340,33
MATA AZOFEIFA ZEIDY	2015	ASISTIR A II CURSO DE ACTUALIZACIÓN PARA EXPERTOS EN TB -MDR DE LAS AMERICAS, LIMA PERU	1	8		₡ 179.984,25	₡ 1.439.874,01
RAMIREZ HERNANDEZ CATALINA	2015	REUNION DE VIGILANCIA DE INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE (IRAG) EN LA REGION DE LAS AMERICAS, CANCUN MEXICO	1	3	1	₡ 137.176,53	₡ 411.529,60
RAMIREZ SALAS ELENITA	2014	ASISTIR A SEMINARIO DE DESTIRILIZACION Y DESINFECCION HOSPITALARIA HOTEL PARKIN	1	2		₡ 101.522,78	₡ 203.045,56
WONG MC CLURE ROY ANTHONY	2011	<ul style="list-style-type: none"> PARTICIPAR COMO CONFERENCISTA EN LA UNIVERSIDAD DEL VALLE GUATEMALA PARTICIPAR EN EL SIMPOSIO DE ETICA EN LA PLANIFICACIÓN DE LA INFLUENZA PANDEMICA Y OTRAS EMERGENCIAS, SANTO DOMINGO REPUBLICA DOMINICANA PARTICIPAR EN CALIDAD DE TUTOR EN EL MODULO 2 INVESTIGACION DE BROTE, A REALIZAR EN GUATEMALA PARTICIPAR EN LA VIII CONFERENCIA TECNICA INTERNACIONAL DE PRINCIPIOS Y PRACTICAS DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE MAR DEL PLATA ARGENTINA 	4	21		₡ 100.944,58	₡ 2.119.836,23
WONG MC CLURE ROY ANTHONY	2014	PRESENTAR TRABAJO CIENTIFICO EN LA CONFERENCIA BIANUAL DE EPIDEMIOLOGIA REGIONAL REPUBLICA DOMINICANA	1	4		₡ 138.791,99	₡ 555.167,97
		TOTAL	84	474	22		₡ 62.801.443,83

Fuente: Expedientes personales de los funcionarios en poder de la Dirección de Desarrollo Servicios de Salud; Sistema Planilla Ampliada Dirección de Presupuesto.

(*) Corresponde a actividades desarrolladas a en el país.