



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coinccss@ccss.sa.cr

AINNOVAC-0030-2023

13 de julio 2023

RESUMEN EJECUTIVO

El presente estudio se realizó en atención al Plan anual Operativo 2023 de la Auditoría Interna y en atención a las denuncias DE-034-2021 y DE-082-2021, en el que se analizaron aspectos relacionados con las funciones desarrolladas por el Asesor Legal según perfil ocupacional, condiciones de infraestructura de la bodega de almacenamiento de papelería, ropa y otros; así como, el control de la cantidad de funcionarios médicos y administrativos que aprovechan el Servicio de Transporte contratado.

El estudio determinó que el asesor legal del centro hospitalario posee un recargo de funciones en el Centro de Gestión de Informática como: actividades de orden administrativa, funciones de fiscalizador y acceso a diversos servidores, situación que actualmente genera que dicho funcionario no se enfoque al 100% en sus actividades que le corresponden de asesoría legal, ya que, ante eventuales circunstancias debe brindar soporte como CGI y cumplir con las funciones asignadas, según consentimiento previo entre las partes.

También, se evidenció que el centro médico dispone de una bodega que almacena papelería, ropa, entre otros, que no dispone de condiciones adecuadas para su uso y que atenta contra la integridad de los funcionarios que ingresan e incluso los que se encuentra laborando en oficinas contiguas al inmueble. Es importante mencionar que dichas condiciones fueron evidenciadas en el año 2019 por el Ministerio de Salud y se recomendó realizar mejoras en la infraestructura y a la fecha de la presente evaluación dichas condiciones se mantienen.

Por otra parte, se evidenció la ausencia de mecanismos de control que le permitan a la Dirección Administrativa Financiera del centro médico, garantizar que los funcionarios están aprovechando el Servicio de Transporte privado, contratado mediante la licitación abreviada 2020LA-000004-2305, lo anterior por cuanto la Directora Administrativa Financiera manifestó a esta Auditoría que no lleva registros de la cantidad de personal que utiliza ese beneficio laboral, situación que podría constituir un factor de riesgo que limita a la administración a tomar decisiones en cuanto a la conveniencia de prorrogar el contrato, determinar opciones de mercado para mejorar costos de la contratación y así garantizar la eficiencia y eficacia de los recursos económicos invertidos

De conformidad con los resultados obtenidos en el estudio, se recomendó a la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Central Sur para que en conjunto con la directora médica, realicen un seguimiento periódico sobre la propuesta del plan de iniciativas efectuado y presentado ante la Gerencia Médica, el cual hace referencia, entre otros aspectos, a la necesidad de realizar mejoras en las condiciones de infraestructura de la bodega de almacenamiento de ropa, papelería, entre otros.

Además, a la Directora Administrativa Financiera se le indicó que se valoren los riesgos a los cuales se expone la administración activa al asignarle funciones al asesor legal que no le corresponden según su perfil ocupacional en el que se encuentra nombrado y se determine la viabilidad de que dichas actividades sean asumidas en su totalidad por el funcionario contratado por terceros del CGI, a fin de que el asesor legal se ajuste a las funciones descritas en el Manual Descriptivo de Puestos vigente. También, se le recomendó que, en coordinación con la jefatura del Área de Ingeniería y Mantenimiento, Redes, Nutrición y de Bienes y Servicios efectuar las acciones necesarias para reubicar al personal y los bienes que se encuentran almacenados en la bodega los cuales son: papelería, ropa entre otros.

Finalmente, a la directora administrativa financiera se le solicitó diseñar e implementar una herramienta de control que le permita verificar el aprovechamiento del Servicio de transporte por parte de los funcionarios administrativos y médicos durante los tres turnos, y de los resultados obtenidos realizar un estudio que determine la viabilidad de continuar con la licitación abreviada 2020LA-000004-2305 o adoptar las medidas que administrativamente correspondan en aras de garantizar la correcta inversión de los recursos institucionales.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

AINNOVAC-0030-2023

13 de julio 2023

ÁREA DE AUDITORÍA DE INNOVACIÓN, CALIDAD Y CONTROL SUBÁREA DE DENUNCIAS Y APOYO LEGAL

AUDITORÍA DE CARÁCTER ESPECIAL SOBRE ASPECTOS DE RECURSOS HUMANOS, CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA, INFRAESTRUCTURA Y ATENCIÓN MÉDICA DEL TERCER TURNO EN EL HOSPITAL DR. ROBERTO CHACÓN PAUT-2305

ORIGEN DEL ESTUDIO

El estudio se realizó en atención al Plan Anual Operativo 2023 de la Auditoría Interna, en el apartado de estudios especiales, de conformidad con la atención de las denuncias DE-034-2021 y DE-082-2021.

OBJETIVO GENERAL

Investigar los hechos señalados en las denuncias DE-034-2021 y DE-082-2021, relacionada con presuntas irregularidades en materia de tiempo extraordinario, infraestructura, atención oportuna de médicos de guardia en el III turno e indicación de suministro de medicamentos, uso y aprovechamiento del servicio de transportes privado, en el hospital Roberto Chacón Paut.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar el cumplimiento de las disposiciones normativas en materia de recursos humanos relacionada con la razonabilidad y justificación en la asignación de tiempo extraordinario, además, el cumplimiento de funciones según el perfil ocupacional que ostenta el asesor legal en el hospital Dr. Roberto Chacón Paut.
- Determinar el control interno de la Administración activa para garantizar el aprovechamiento del Servicio de Transporte privado, por parte de los funcionarios durante los tres turnos, contratado mediante la licitación abreviada 2020LA-000004-2305.
- Verificar las acciones realizadas por la Administración Activa para mejorar las condiciones de la infraestructura del edificio señalado en la orden sanitaria emitida por el Ministerio de Salud N° OS-DA-2019-164 del 9 de mayo de 2019.

ALCANCE

El estudio comprendió el análisis de lo expuesto en las denuncias DE-34-2021 y DE-82-2021, durante el 1° de enero del 2018 al 31 de marzo del 2022, ampliándose en aquellos casos que se consideró necesario.

La evaluación se efectuó de acuerdo con lo dispuesto en las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público, divulgadas a través de la Resolución R-DC-064-2014 de la Contraloría General de la República, publicadas en la Gaceta 184 del 25 de setiembre de 2014, vigentes a partir del 1° de enero 2015, así como en las Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público, R-DC-119-2009, del 16 de diciembre de 2009.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

METODOLOGÍA

En cumplimiento a los objetivos propuestos, se efectuaron los siguientes procedimientos metodológicos:

- Revisión de los nombramientos y funciones del funcionario nombrado como asesor legal a partir de julio 2005 a la fecha.
- Revisión de la Licitación abreviada 2020LA-000004-2305 “Servicio de transporte de funcionarios”, en relación con el uso y aprovechamiento del servicio contratado.
- Inspección realizada el 26 de mayo 2022 a la infraestructura de la bodega de ropa, papelería y otros.
- Inspección realizada el 8 de julio 2022 a las unidades de transportes (LB 998 y LB 1000) que trasladan los funcionarios del centro médico.
- Revisión de orden sanitaria N° OS-DA-2019-164 del 9 de mayo de 2019.
- Revisión de los oficios 2305-DRIPSSCS-D.M.-0173-22 y 2305-DRIPSSCS-DM-DAF-0121-2022 del 4 de mayo de 2022 relacionado con el Proyecto de iniciativas.

Entrevista aplicada a los siguientes funcionarios:

- Dra. Carolina Montoya Brenes, directora general.
- MSc. Sandra Ruiz Abril, directora administrativa financiera.
- Lic. Roberto Marín Esquivel, Asesor Legal.
- Licda. Gerardina Quesada Valerín, jefe a.i. Unidad de Gestión de Recursos Humanos.
- Licda. Melba Bermúdez Chacón, jefatura de Bienes y Servicios.

MARCO NORMATIVO

- Ley General de Control Interno 8292, del 31 de julio 2002.
- La Ley General de Salud No. 5395
- Normas de Control Interno para el Sector Público (N-2-2009-CO-DFOE) N° R-CO-9-2009 del 6 de febrero del 2009.
- Normas para la habilitación de servicios de hospitalización.
- Reglamento Interior de Trabajo de la Caja Costarricense de Seguro Social.
- Reglamento al Sistema Gestión de Mantenimiento Institucional.
- Reglamento General de Seguridad e Higiene de Trabajo.
- Reglamento del seguro de salud de la Caja Costarricense de Seguro Social.
- Instructivo para la confección, trámite y pago de tiempo extraordinario.
- Manual Descriptivo de puestos vigente mayo-2021
- Circular GM-AUD-5188-2015 del 29 de enero del 2015.

ASPECTOS NORMATIVOS QUE CONSIDERAR

Esta Auditoría informa y previene a los jefes y a los titulares subordinados acerca de los deberes que les corresponden en el trámite de las evaluaciones, en lo referente a los plazos que deben observarse, así como sobre las posibles responsabilidades en que pueden incurrir por incumplir injustificadamente los artículos 35, 36, 37, 38 y el párrafo primero del artículo 39 de la Ley General de Control Interno:

“Artículo 39.- Causales de responsabilidad administrativa El Jefe y los titulares subordinados incurrirán en responsabilidad administrativa y civil, cuando corresponda, si incumplen injustificadamente los deberes asignados en esta ley, sin perjuicios de otras causales previstas en el régimen a la respectiva relación de servicios (...).”



HALLAZGOS

1. SOBRE LAS FUNCIONES EFECTUADAS POR EL ASESOR LEGAL

Se evidenció que el Lic. Roberto Marín Esquivel se encuentra nombrado desde el 1° de junio del 2018 a la fecha de la presente evaluación como Asesor Legal en la plaza 04613 (Profesional 3) y paralelamente realiza funciones de Técnico en Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC), las cuales no se ajustan a las tareas descritas en el Manual Descriptivo de Puesto Institucional que debe ejecutar de conformidad con su perfil ocupacional.

Lo anterior se corroboró mediante entrevista efectuada al Lic. Marín Esquivel¹, el cual manifestó que realiza funciones de Centro de Gestión de Informática (CGI) como recargo. Asimismo, la MSc. Sandra Ruiz Abril, Directora Administrativa Financiera, indicó² que tenía conocimiento del recargo de funciones del asesor legal.

El Manual Descriptivo de Puestos refiere las siguientes funciones que debe desempeñar un Profesional 3 en Derecho, las cuales son:

“[...] Realizar labores profesionales en las áreas de asesoría jurídica y orientación en materia laboral [...]”.

Al respecto, la circular GM-AUD-5188-2015 del 29 de enero del 2015 sobre delegación de funciones del jerarca a los titulares subordinados, señaló:

“[...]se instruye a las Direcciones Generales de los Centros de Salud del ámbito institucional, la obligatoriedad y responsabilidad de las jefaturas, de asignar, a sus subalternos, las funciones que corresponden a cada clase de puesto, según lo que para ello está contemplado en el Manual Descriptivo de Puestos [...]”.

Mediante entrevista realizada el 20 de mayo del 2022, el Lic. Marín Esquivel, indicó a esta Auditoría las funciones de TIC que realiza como recargo en el centro médico:

“[...]en el hospital se dio la contratación de un funcionario para el mantenimiento y soporte técnico por terceros para el CGI, a partir de ese momento y en la actualidad las funciones en las que intervengo como CGI son las siguientes:

Orden administrativa

- Recibir correos de la Dirección Regional Central Sur (Comunicados) y trasladar al compañero encargado de TIC Brayan.
- Manejo de la Central Telefónica. (Permisos y cambios de números telefónicos)
- Problemas con el sistema de voceo. (Interrupciones presentadas en algún parlante del centro médico)
- Fiscalizador contractual de la contratación de servicios por terceros de mantenimiento correctivo y preventivo e instalación de puntas de red.)
- Control interno de informática (mapas de calor, planes de continuidad, inventarios)

Funciones de fiscalizador

¹ El 20 de mayo 2022

² Entrevista realizada el 6 de julio 2022.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincecs@ccss.sa.cr

-El control de trabajo del Técnico en TIC.

- Revisar las marcas de entrada y salida del funcionario contratado como CGI. (Brayan)

En lo que corresponde a los accesos se tienen los siguientes:

Acceso a los servidores

Mantenimientos, respaldos, limpieza de logs.

En el active directory se tiene el acceso a: borrar cuentas, desactivar cuentas, cambios de contraseña. El funcionario contratado por terceros tiene esos mismos accesos, sin embargo, dado en la relación contractual se han generado tres cambios del técnico que ofrece el servicio, es necesario mantener la cuenta de administrador para accesos por un eventual caso de que se requiera realizar una gestión y el técnico en TIC no esté disponible [...].

[...] Finalmente, soy consciente de los riesgos que conlleva realizar funciones de asesor legal en conjunto con las de CGI como, por ejemplo:

- Conflicto de intereses.*
- Dejar de realizar funciones de asesor legal por atender requerimientos en el CGI solicitadas por la Dirección.*
- Superposición de labores de asesor legal y encargado CGI [...]"*

Mediante entrevista escrita realizada el 6 de julio del presente año, a la MSc. Sandra Ruiz Abril, directora administrativa financiera del centro médico, se le consultó sobre las gestiones realizadas para atender la carencia de recurso humano en el Centro de Gestión de Informática, al respecto refirió:

“Estoy enterada que tenemos el Asesor legal con recargo de CGI.

No se han realizado acciones institucionales de solicitud de recurso humano en CGI dado que en el año 2018 la Dirección Regional emitió un oficio del cual se enviará copia donde indicó que no se debía enviar estudios de brechas.

Valga indicar que el Hospital ha venido trabajando con un funcionario en horario administrativo sin ningún problema mayor, cuando se han presentado situaciones calificadas hemos resuelto.

Como tenemos un contrato con terceros, lo hemos mantenido ya que por ser una sola persona no permite modificaciones contractuales. Estamos a la espera que termine, al iniciar el nuevo contrato y siendo que las necesidades se han modificado, porque hoy hay más equipos, EDUS requiere operar las 24 horas esperamos cubrir al menos primero y segundo turno, no lo ampliaría en este momento al tercer turno porque los recursos públicos deben utilizarse racionalmente.

Sin embargo, la necesidad que presenta el hospital fue conocida por el Gerente Médico en su recién visita en el mes de abril 2022, a lo que él indicó que se procediera a remitir un plan de iniciativas en el cual se incluyera las necesidades de recurso humano, infraestructura entre otros, en oficio del cual se ha entregado copia a esta Auditoría se remitió a la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud el formulario de identificación de iniciativas. No obstante, a la fecha no se le ha realizado seguimiento dada la situación imprevista del hackeo, se está a la espera que se normalice la situación para proceder a consultar”.

Es importante señalar que, la Dirección Administrativa Financiera no suministró el oficio emitido por la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Central Sur donde señaló que no se debía enviar estudios de brechas.

Además, esta Auditoría tuvo conocimiento del oficio 2305-DRIPSSCS-D.M.-0173-22/2305-DRIPSSCS-DM-DAF-0121-2022 del 4 de mayo de 2022, suscrito por la Dra. Carolina Montoya Brenes, directora General a.i y la MSc. Sandra Ruiz Abril, directora Administrativa Financiera a.i. del centro médico, remitieron el “...proyecto de

iniciativas...”, al Dr. Albert Méndez Vega, director de Red Integrada de Prestación de Servicio de Salud Central Sur, en el cual señalaron la necesidad de contar con 2 Técnicos en TIC para el centro hospitalario.

Lo anterior se debe a que la Dirección Administrativa Financiera del centro médico actualmente mantiene al Lic. Marín Esquivel realizando funciones de TIC a pesar de que se dispone de un funcionario contratado por terceros para el desarrollo de actividades relacionadas al Centro de Gestión de Informática.

La situación expuesta contraviene las disposiciones normativas que rige la materia de recursos humanos, en relación con las funciones que debe desempeñar cada funcionario de conformidad con el perfil ocupacional en el que se encuentre nombrado. Además, podría provocar limitaciones en el desarrollo de las actividades sustantivas, las cuales se podrían postergar por atender otros requerimientos ajenos al puesto y que eventualmente ocasionaría una afectación al patrimonio institucional por el pago de tiempo extraordinario, así como un posible conflicto de intereses por ejercer al mismo tiempo funciones de TIC y asesor legal.

2. CONDICIONES DE INFRAESTRUCTURA DE LA BODEGA DE ROPA, PAPELERÍA Y OTROS

Se evidenció que la infraestructura de la bodega utilizada por el centro médico para el almacenamiento de ropa, papelería, plástico, entre otros, presenta condiciones inadecuadas y que podrían no ser aptas para su uso en cuanto a temas de seguridad humana, debido a que las cerchas de madera están destruidas, paredes deterioradas y cielo raso desprendido, lo anterior se muestra en las siguientes fotografías:

Fotografías 1, 2 y 3

Hospital Dr. Roberto Chacón Paut

Cerchas quebradas, paredes y cielo raso en mal estado

1-6-2022



Fuente: Bodega de ropa, papelería y otros

La Ley General de Control Interno, en el artículo 8, establece:

“Se entenderá por sistema de control interno, la serie de acciones ejecutadas por la administración activa, diseñadas para proporcionar seguridad en la consecución de los siguientes objetivos:

a) Proteger y conservar el patrimonio público contra cualquier pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal.... d) Cumplir con el ordenamiento jurídico y técnico”.

La Ley General de Salud No. 5395 en las disposiciones generales indica lo siguiente:

“ARTICULO 70.- Todo establecimiento de atención médica deberá reunir los requisitos que dispongan las normas generales que el Poder Ejecutivo dicte para cada categoría de éstos, en especial, normas técnicas de trabajo y organización; tipo de personal necesario; planta física, instalaciones; equipos; sistemas de saneamiento y de eliminación de residuos y otras especiales que procedan atendiendo a la naturaleza y magnitud de la operación del establecimiento”.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

El Reglamento General de Seguridad e Higiene de Trabajo, en el artículo 3, establece lo siguiente:

“Todo patrono o representante (...) debe adoptar y poner en práctica en los centros de trabajo, por su exclusiva cuenta, medidas de seguridad e higiene adecuadas para proteger la vida, la salud, la integridad corporal y moral de los trabajadores, especialmente en lo relativo a: A) Edificaciones, instalaciones y condiciones ambientales (...).”

El Reglamento Interior de Trabajo de la Caja Costarricense de Seguro Social, en el apartado 12. De las Condiciones de Higiene y Seguridad en el Trabajo, artículo 60 señala:

“Es deber de todo trabajador de la Institución acatar y hacer cumplir las medidas que tiendan a prevenir el acaecimiento de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales”.

El mismo cuerpo normativo, señala en el artículo 61 lo siguiente:

“La Institución adoptará las precauciones necesarias para proteger eficazmente la vida, la salud y la mortalidad de sus trabajadores”.

El Reglamento al Sistema Gestión de Mantenimiento Institucional establece:

“Artículo 36: Del funcionario responsable de coordinar y dirigir las actividades de mantenimiento del establecimiento en el Nivel Local

El funcionario responsable de coordinar y dirigir las actividades de mantenimiento tiene las siguientes funciones, deberes y responsabilidades respecto del SIGMI:

a) Implementar los principios éticos y técnicos de este reglamento para la administración de la unidad o actividad de mantenimiento, utilizando en forma efectiva los recursos asignados para la gestión del mantenimiento.

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

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, en el artículo 1.2 establecen:

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

Así mismo, las condiciones de la bodega también fueron señaladas por la Dra. Angela Morales Soto, directora del Área Rectora de Salud La Unión del Ministerio de Salud, la cual mediante orden sanitaria N° OS-DA-2019-164 del 9 de mayo de 2019, señaló en el punto 6 lo siguiente:

“...Se debe proceder a reparar la estructura (cielorrasos, paredes y pisos) de la segunda etapa de la bodega Agebys (oficina de bodeguero y bodega #2) con carácter de urgencia, debido a que se termina que estas instalaciones constituyen un riesgo no solamente por las condiciones estructurales precarias, insalubres y la acumulación de residuos no tradicionales, sino también por la proliferación de todo tipo de vectores y riesgos de incendio, producto de estas condiciones”



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincecs@ccss.sa.cr

Además, la Auditoría Interna mediante oficio AC-AGORA-837-2020 del 14 de abril de 2020, nuevamente señaló en la actividad de cumplimiento relacionada con el estado operativo y de conservación de los sistemas contra incendios en el centro médico y mediante oficio, el riesgo que presenta el estado de la bodega:

“...Se observó, además, la utilización de una bodega para almacenamiento de insumos textiles, papelería (papel toalla, papel higiénico), artículos de plásticos, entre otros, que por la naturaleza del material son considerados de fácil volatilidad; además, las condiciones de la planta física de esa bodega son un factor de riesgo...”

Por otra parte, mediante oficio 2305-DRIPSSCS-D.M.-0173-22/2305-DRIPSSCS-DM-DAF-0121-2022 del 4 de mayo de 2022, la Dra. Carolina Montoya Brenes, directora General a.i y la MSc. Sandra Ruiz Abril, directora Administrativa Financiera a.i. del centro médico, remitieron el “...proyecto de iniciativas...”, al Dr. Albert Méndez Vega, director de Red Integrada de Prestación de Servicio de Salud Central Sur, en el cual señalaron la necesidad de cumplir con lo establecido en la orden sanitaria.

En virtud de lo anterior, esta Auditoría consultó al Ing. Leonardo Sánchez Araya, jefe a.i del Área de Ingeniería y Mantenimiento de la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicio de Salud Central Sur, sobre las acciones realizadas en atención al proyecto de iniciativas, al respecto indicó mediante correo electrónico del 13 de julio de 2022, lo siguiente:

“...le informo que en conversación que sostuve ayer con el Dr. Albert Méndez quien actualmente desempeña como director de la Región, me aclaro que la nota 2305-DRIPSSCS-D.M-173-22 se realizó después de una visita que se realizó el pasado 27 de abril al Hospital en acompañamiento del Gerente Médico y personal de la Dirección de Red para ver varios asuntos, dentro de estos se encuentra la remodelación de la bodega la cual se pretende ampliar como (sic) un vestidor para empleados con un costo aproximado de los ₡400 millones, como se muestra en la propuesta. Este oficio se remitió a la Dirección Regional Central Sur y esta a su vez se envió a la Gerencia Médica para su revisión”.

Mediante entrevista escrita el 6 de julio del 2022, esta Auditoría le consultó a la MSc. Sandra Ruiz Abril, directora Administrativa Financiera del centro médico la razón por la cual a pesar de la orden sanitaria emitida el 9 de mayo del 2019, se mantienen las condiciones inadecuadas e insalubres de la bodega de ropa, papelería, plástico, entre otros, la cual manifestó:

“Ese proyecto supera la capacidad técnica y de obra para el hospital, ya que, el costo total supera los 500 millones. En diversas ocasiones se ha solicitado a la Dirección Regional el apoyo, incluso recientemente se emitió un recordatorio, pero a la fecha no se ha recibido respuesta. En su momento se pensó en arreglar la bodega (pintarla, lavarla) no obstante, por recomendación del ingeniero se indicó no realizar ninguna modificación o arreglo por el peligro que existía en dicha infraestructura.

Soy consciente del riesgo que genera a los funcionarios que utilizan la bodega, además de las oficinas que se encuentran en dicho edificio las cuales son: redes (2 funcionarios), Servicio de Nutrición (2 funcionarios), sin embargo, por la falta de espacio no se han podido ubicar los insumos que se encuentran en la bodega y las oficinas en otro lugar más seguro”.

Es importante indicar que, la Dirección Administrativa Financiera del centro médico presentó un proyecto de iniciativa ante la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Central Sur, el cual fue remitido a la Gerencia Médica para valoración correspondiente. Dicho proyecto no sólo pretende realizar las mejoras de la infraestructura de la bodega en cuestión y cumplir con solicitado en la orden sanitaria N°OS-DA-2019-164 sino realizar vestidores para los empleados en ese mismo inmueble, situación que incrementa los costos y requiere aprobaciones de presupuesto por parte de las autoridades institucionales.

Por su parte, esta Auditoría realizó consulta el 7 de diciembre del 2022, al Lic. Jason Calvo Rojas, asesor de la Gerencia Médica, con el fin de conocer las acciones realizadas para la atención del proyecto de iniciativas



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

presentado por las autoridades del hospital Dr. Roberto Chacón Paut y que fue remitido por la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Central Sur a esa Gerencia mediante el oficio DRIPSSCS- ADM-RH-274-2022, al respecto el Lic. Calvo Rojas, mediante correo electrónico del 12 de diciembre de 2022, indicó:

“...se realizó sesión de trabajo con las autoridades del Hospital Chacón Paut en la cual se realizó una exposición a la DPSS, DRSS y el despacho sobre los alcances del proyecto, llegando a los siguientes acuerdos en primera instancia.

Acuerdos 1. Solicitar un diagnóstico de la recuperación de infraestructura a la GIT en función del planteamiento de las autoridades del Hospital para mejorar la oferta de servicios 2. Solicitar a la DPSS un criterio sobre el tipo de centro en función de la complejidad y clasificación de que se encuentra en el Hospital para maximizar las líneas de coordinación para este tema se esperan los elementos de la justificación por parte del centro.

Estas dos acciones se esperan tramitar en lo que queda del año”.

En virtud de lo antes indicado, esta Auditoría solicitó mediante correo electrónico de fecha 27 de marzo de 2023, al Lic. Jason Calvo Rojas, asesor de la Gerencia Médica, información sobre las acciones realizadas para la atención del proyecto de iniciativas que remitieron las autoridades del Hospital Dr. Roberto Chacón Paut, teniendo respuesta por parte de la Licda. Eunice Gómez Cartín, asesora de la Gerencia Médica, el 17 de abril del 2023, lo siguiente:

“...la información que se tienen disponible de los trámites realizados con respecto a los proyectos del Hospital Chacón Paut se tiene;

1. Solicitud a la Gerencia de Infraestructura y Tecnología, según oficio GM-14924-2022, en atención al oficio DRIPSSCS-ADM-RH-274-2022, solicitud de diagnóstico de la recuperación de infraestructura del Hospital Dr. Roberto Chacón Paut en función de la iniciativa que comprende la propuesta a mediano plazo para el mejoramiento de los servicios. Sobre este oficio se consultó a la Gerencia de Infraestructura y aún no se tiene respuesta

2. Solicitud a la Dirección de Proyección de Servicios de Salud mediante el oficio GM-14925-2022, en atención al oficio DRIPSSCS-ADM-RH-274-2022, solicitud de criterio sobre la clasificación de tipo de hospital para el Hospital Dr. Roberto Chacón Paut, según nivel de especialidad y oferta de servicios. Sobre el oficio aún no hay una respuesta”.

La situación expuesta, se debe a que la Dirección Administrativa Financiera del Centro médico no realizó acciones oportunas para brindar el mantenimiento adecuado a dicha bodega y evitar el deterioro continuo; asimismo, llama la atención a esta Auditoría que esa Dirección tiene conocimiento del riesgos que enfrentan los funcionarios que ingresan a esa bodega y los que están en oficinas aledañas (REDES- nutrición) y a la fecha de la evaluación no se han gestado soluciones para reubicar los bienes y el personal en otro inmueble del centro médico.

Las condiciones actuales del inmueble podrían provocar el desplome del techo y poner en riesgo la seguridad física de los funcionarios que por sus diferentes funciones deben ingresar constantemente a dicha bodega, así como, los que se encuentran en oficinas aledañas como REDES y nutrición, con la consecuente repercusión legal y civil que podría ocasionar a la institución. Además, genera un riesgo de pérdida y deterioro para la mercadería almacenada en esa bodega, lo cual afectaría los intereses financieros de la institución.



3. SOBRE LA AUSENCIA DE CONTROLES QUE GARANTICEN EL APROVECHAMIENTO DEL SERVICIO DE TRANSPORTES CONTRATADO MEDIANTE LICITACIÓN ABREVIADA 2020LA-000004-2305

Se evidenció que la Dirección Administrativa Financiera no dispone de un mecanismo de control que permita garantizar que los funcionarios del centro médico están aprovechando el Servicio de Transporte privado, contratado mediante la licitación abreviada 2020LA-000004-2305.

Sobre el particular, la unidad de transporte fue contratada con una capacidad no menor de 50 pasajeros, cuyo costo es de ₡25.000 (veinticinco mil colones) por cada viaje; sin embargo, la Dirección Administrativa Financiera no dispone de registros que garantice la utilización de ese servicio y no hay certeza de la cantidad de funcionarios que son trasladados por el contratista en cada recorrido y durante los tres turnos, personal médico (entrada y salida 6am, 2pm y 10pm), así como, funcionarios administrativos (entrada y salida L-J 7am y 4pm, V 7am y 3pm).

Al respecto, la MSc. Sandra Ruiz Abril, directora Administrativa Financiera mediante entrevista³ indicó a esta Auditoría que en la actualidad no dispone de controles exactos que precisen la cantidad de funcionarios que viajan en los horarios establecidos I, II y III turno y administrativos.

La Ley General de Control Interno, en el artículo 8, establece:

“Se entenderá por sistema de control interno, la serie de acciones ejecutadas por la administración activa, diseñadas para proporcionar seguridad en la consecución de los siguientes objetivos:

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

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, en el artículo 1.1 Sistema de control interno (SCI), establecen lo siguiente:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben emprender las medidas pertinentes para contar con un SCI, conformado por una serie de acciones diseñadas y ejecutadas por la administración activa para proporcionar una seguridad razonable en la consecución de los objetivos organizacionales.

Así mismo el numeral 1.2 señala:

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

Mediante entrevista escrita, realizada el 6 de julio del 2022, esta Auditoría le consultó a la MSc. Sandra Ruiz Abril, directora Administrativa Financiera, el criterio utilizado para determinar la cantidad de funcionarios que utilizarían el Servicio de Transporte (mínimo 50 pasajeros), al respecto manifestó:

³Realizada el 6 de julio del 2022.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

“Para la nueva contratación se parte de la información recopilada por la asistente administrativa de ese momento Sra. Flory Montoya, no se realizan estudios adicionales porque el número de funcionarios si bien se ha incrementado muchos tienden a utilizar medio de transporte propio.

Actualmente el centro hospitalario cuenta con aproximadamente 300 trabajadores, a los cuales se les tiene que garantizar el servicio de transporte, no obstante, el comportamiento de los funcionarios viajantes es variante y según controles que se realizaban en años anteriores los colaboradores que utilizan el servicio eran un aproximado de 35 funcionarios.

En la actualidad no se dispone de controles exactos que precisen la cantidad de funcionarios que viajan en los horarios establecidos I, II y III turno y administrativos. Además, se debe indicar que el servicio de transportes también se les brinda a 10 funcionarios aproximadamente del Área de Salud de la Unión, según acuerdo emitido, se aportará copia de dicha información.

Anteriormente la compañera que se encargaba de realizar conteo físico en el autobús era la funcionaria Flory Montoya, sin embargo, ella renunció a la Institución y desde ahí no se ha vuelto a realizar el control. Podría indicar que en promedio viajan de 22 a 25 funcionarios por viaje, no obstante, es variable porque a veces son menos o más y se deben sumar los funcionarios del Área de Salud de La Unión”.

Lo antes descrito, se debe a debilidades en la fiscalización contractual por cuanto la administración carece de mecanismos de control que le permitan determinar el uso y aprovechamiento que le dan los funcionarios al servicio contratado, así como la correcta inversión de los recursos económicos.

La ausencia de controles que identifiquen el uso y aprovechamiento del servicio de transporte privado podría constituir un factor de riesgo que limita a la administración a tomar de decisiones en cuanto a, la conveniencia de prorrogar el contrato, determinar opciones de mercado para mejorar costos de la contratación y uso eficiente de los recursos institucionales.

CONCLUSIONES

El presente estudio refleja aspectos de mejora en la gestión que ejecuta la Dirección Financiera Administrativa, dado que se comprobó un incumplimiento a las funciones descritas en el Manual Descriptivo de Puestos por parte del asesor legal del centro médico, debido a que a la fecha del presente estudio realizaba recargo de funciones en Tecnología de Información y Comunicaciones, situación que interviene en la prioridad que debe brindar a las labores sustantivas que ejecuta en el departamento de asesoría legal, por lo cual la Dirección Administrativa Financiera debe adoptar acciones orientadas al cumplimiento de lo que demanda la normativa.

Por su parte, el centro médico requiere realizar mejoras en las condiciones de infraestructura de la bodega que almacena ropa, papelería y otros, ya que dicha condición atenta contra la integridad física de los funcionarios que ingresan al inmueble e incluso de los que se encuentran en las oficinas aledañas, siendo importante que las autoridades del centro médico adopten de inmediato las medidas necesarias para evitar la materialización de riesgos.

La Dirección Administrativa Financiera del centro médico contrató el servicio de transporte privado, mediante licitación abreviada 2020LA-000004-2305, con una capacidad no menor a 50 pasajeros para el traslado del personal médico y administrativo en los diferentes turnos; sin embargo, a la fecha de la presente evaluación no dispone de controles y registros que le permitan determinar el uso y aprovechamiento que le dan los trabajadores a dicho servicio, siendo este un aspecto fundamental que debe verificar el fiscalizador contractual para la adecuada toma de decisiones relacionados con la continuidad de la contratación vigente y así garantizar la correcta inversión de los recursos institucionales.



RECOMENDACIONES

AL DR. ALBERT MÉNDEZ VEGA EN CALIDAD DE DIRECTOR DE RED INTEGRADA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CENTRAL SUR O QUIEN OCUPE SU CARGO

1- Efectuar, en conjunto con la Dirección General del hospital Dr. Roberto Chacón Paut, de acuerdo con lo evidenciado en el hallazgo 2, seguimiento a la propuesta del Proyecto de iniciativas, emitida por esa Dirección General y Administrativa Financiera de ese hospital, mediante oficios 2305-DRIPSSCS-D.M.-0173-22/2305-DRIPSSCS-DM-DAF-0121-2022 del 4 de mayo del 2022, y trasladado a la Gerencia Médica por el Dr. Albert Méndez Vega, Director a.i de la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Central Sur mediante oficio DRIPSSCS- ADM-RH-274-2022 del 14 de julio del 2022, en el cual señalan entre otros aspectos la necesidad de realizar mejoras en las condiciones de infraestructura de la bodega de almacenamiento de ropa, papelería, entre otros y sobre la cual se emitió la orden sanitaria N° OS-DA-2019-164 del 9 de mayo del 2019.

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación deberán aportar evidencia del seguimiento efectuado y los resultados obtenidos en relación con el avance de dicha propuesta.

Plazo de cumplimiento 10 meses

A LA MSC. SANDRA RUIZ ABRIL EN CALIDAD DE DIRECTORA ADMINISTRATIVA FINANCIERA DEL HOSPITAL DR. ROBERTO CHACÓN PAUT O QUIEN OCUPE SU CARGO

2-Realizar una valoración de conformidad con lo evidenciado en el hallazgo 1, de los riesgos a los cuales está expuesta la administración activa al asignarle funciones de tecnologías de información y comunicaciones al asesor legal del centro médico y determine la viabilidad de que dichas funciones sean asumidas en su totalidad por el funcionario de CGI contratado por terceros. Lo anterior, con el objetivo de que el Asesor Legal, ejecute las funciones sustantivas que le corresponden según el Manual Descriptivo de puestos y las que considere esa Administración, siempre y cuando se ajusten al perfil ocupacional en el ámbito legal.

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, deberá aportarse posterior al recibo del presente informe, evidencia de la valoración de los riesgos realizada por la Dirección Administrativa Financiera y las acciones adoptadas en aras de que el Asesor Legal, realice las funciones que le corresponden de acuerdo con el Manual Descriptivo de Puestos vigente.

Plazo de cumplimiento: 3 meses.

3-Realizar en coordinación con la jefatura del Área de Ingeniería y Mantenimiento, Registros Médicos y Estadísticos en Salud, nutrición y de Bienes y Servicios, de acuerdo con lo evidenciado en el hallazgo 2, las acciones necesarias para reubicar los bienes que se encuentran almacenados en la bodega como papelería, ropa, entre otros, la cual por su condición dispone de orden sanitaria (OS-DA-2019-164 del 9 de mayo de 2019), así como, los equipos y funcionarios que se encuentran ubicados en oficinas aledañas al inmueble (REDES y nutrición), lo anterior con el propósito de minimizar la posible afectación a los bienes almacenados en dicha bodega y garantizar la integridad física de los funcionarios.

Para acreditar el cumplimiento de la recomendación deberá aporta evidencia de las acciones realizadas para inhabilitar el uso del inmueble y garantizar la conservación de los bienes y la integridad de los funcionarios.

Plazo de cumplimiento: 2 meses.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coinnccss@ccss.sa.cr

4- Diseñar e implementar, de acuerdo con el hallazgo 3, una herramienta de control que le permita garantizar el uso y aprovechamiento del servicio de transporte privado, por parte de los funcionarios administrativos y médicos durante los tres turnos, con los resultados obtenidos realizar un estudio que determine si es económicamente viable continuar con el alcance de la licitación abreviada 2020LA-000004-2305 o bien adoptar las medidas que administrativamente correspondan, de acuerdo con lo establecido en la Ley y Reglamento de Contratación Administrativa u otra normativa vigente, para brindar un servicio acorde con la necesidad real del centro médico siempre y cuando exista una mejora económica para la institución.

Para acreditar el cumplimiento de la recomendación deberá aportar los resultados de la herramienta de aplicada, el estudio y la decisión adoptada administrativamente.

Plazo de cumplimiento: 3 meses.

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

El formato estandarizado del “**Cronograma de acciones para el cumplimiento de recomendaciones**” puede ser descargado del SIGA desde la ventana de inicio, en siguiente ícono . Se solicita que; en el plazo señalado se remita el oficio de respuesta al informe, incluyendo como adjunto el “Cronograma de acciones para el cumplimiento de recomendaciones” adecuadamente completado. Esta respuesta debe ser incluida en el SIGA, en el módulo de “Oficios” apartado “Respuesta informe”, vinculándolo al número de informe (**AINNOVAC 0030-2023**). De esta misma forma, deberá remitir posteriormente, la evidencia que constata los avances.

COMENTARIO DEL INFORME

De conformidad con lo establecido en el artículo 62° del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna de la Caja Costarricense de Seguro Social, los alcances del presente informe se comentaron el 20 y 21 de junio de 2021, de conformidad con la convocatoria realizada por la Auditoría Interna, mediante oficio AI-AINNOVAC-1124-2023, del 7 de junio 2023, dirigido al Dr. Albert Méndez Vega, director regional, Dra. Carolina Montoya Brenes, directora médica, Máster. Sandra Ruiz Abril, directora administrativa financiera, Hospital Dr. Roberto Chacón Paut.

Por parte de la Administración:

Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Central Sur:

- Dr. Albert Méndez Vega, director regional.
- Lcda. Jeannette Soto Gómez, administradora.
- Dra. Silvia Rojas González, encargada de seguimientos.
- Verni Vega Vargas, jefe Área de Ingeniería y Mantenimiento.
- Nazareth Mildred Smith Ramírez, jefe, Unidad de Recursos Humanos.
- Dra. Carolina Montoya Brenes, directora médica.
- Máster. Sandra Ruiz Abril, directora administrativa financiera.

Hospital Dr. Roberto Chacón Paut

- Dr. Luis Humberto López Mora, director médico a.i.
- Máster. Sandra Ruiz Abril, directora administrativa financiera.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincecs@ccss.sa.cr

Por parte de la Auditoría Interna:

- MBA. Xiomara Rodríguez Álvarez, jefe, Subárea de Seguimientos.
- Lic. Ronny Villalobos Hidalgo, jefe, Subárea de Denuncias y Apoyo Legal.
- Bach. Marisol Hernández Fajardo, asistente de auditoría.
- Lic. Adrián Urbina Céspedes, asistente de auditoría.
- Lic. Carlos Suárez Medina, asistente de auditoría.
- Ing. Alejandra Jara Sanabria, asistente de auditoría.

Al respecto, la Administración realizó los siguientes comentarios:

Recomendación 1:

El Dr. Albert Méndez Vega señala que, como es de su conocimiento los proyectos a nivel institucional actualmente están a la espera de recibir instrucciones por parte de la Junta Directiva, por el momento desconocemos cuáles serán las decisiones adoptadas al efecto; sin embargo, considero que en el plazo de 6 meses no se tendría mayor avance por parte de la Gerencia en la atención al proyecto de iniciativa, en ese sentido, solicito que el plazo de la recomendación número 1 se extienda a 10 meses y no 6 meses como se indicó.

La Lcda. Jeanette Soto Gómez, administradora, Dra. Silvia Rojas González, encargada de seguimiento a informes, Ing. Verni Vega Vargas, jefe, Área de Ingeniería y Mantenimiento y la Lcda. Nazareth Mildred Smith Ramírez, jefe, Unidad de Gestión de Recursos Humanos, manifestaron estar de acuerdo con lo indicado por el Dr. Méndez Vega, con respecto a la solicitud de ampliación de plazo.

No se realizan observaciones con respecto a la forma y el fondo de la recomendación.

Recomendación 2

La MSc. Sandra Ruiz Abril, solicitó ampliación al plazo de atención de la recomendación a 3 meses.

Recomendación 3

La MSc. Sandra Ruiz Abril, solicitó ampliación al plazo de atención de la recomendación a 2 meses.

Recomendación 4

El Dr. Luis Humberto López Mora, director Médico a.i, y la MSc. Sandra Ruiz Abril, no emiten observaciones de forma ni de fondo con respecto al hallazgo ni a la recomendación expuesta.

En virtud de lo expuesto, se acepta la petición realizada por el Dr. Albert Méndez Vega, director, Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Central Sur y por la MSc. Sandra Ruiz Abril, directora, Dirección Administrativa Financiera del hospital Dr. Roberto Chacón Paut, en relación con el plazo de cumplimiento de las recomendaciones 1, 2 y 3 haciéndose las modificaciones correspondientes en el presente documento.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

**ÁREA AUDITORÍA DE INNOVACIÓN, CALIDAD Y CONTROL
SUBÁREA DE DENUNCIAS Y APOYO LEGAL**

Lic. Adrián Urbina Céspedes
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Bach. Marisol Hernández Fajardo
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Licda. Laura Varela Gutiérrez
JEFE DE ÁREA

RJS/LMVG/RVH/AUC/MHF/jcr