

**INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
INFORME DE EXAMEN ESPECIAL**

CAPITULO I

INFORMACIÓN INTRODUCTORIA

MOTIVO DEL EXAMEN

El examen especial "A LA EMISION, DESPACHO Y CONTROL DE RECETAS EN EL DISPENSARIO COMUNAL RONCA TIGRILLO DE LA PROVINCIA DE ESMERALDAS", lo realizamos de conformidad con el pedido efectuado por el Director del Seguro Social Campesino mediante oficio No. 24200000-0178 de 2006.03.21; por la autorización del señor Subcontralor General del Estado en oficio No. 028342 DCAI de 2006.06.23; y, en atención a la Orden de Trabajo No. 51000000.044.06 del 3 de agosto del 2006 emitida por el Auditor Interno Jefe, con cargo a imprevistos del 2006.

OBJETIVOS DEL EXAMEN

- Evaluar las principales estructuras de control interno en aplicación en las actividades que desarrolla el Dispensario Comunal de "Ronca Tigrillo", y determinar la eficiencia y efectividad en la atención.
- Determinar la legalidad de la emisión de las recetas y su despacho.
- Proponer recomendaciones tendientes a mejorar las actividades y procesos.

ALCANCE DEL EXAMEN

Comprendió el análisis a la emisión, despacho y control de las recetas emitidas en el Dispensario Comunal Ronca Tigrillo de la Provincia de Esmeraldas, durante el periodo comprendido entre el 2 de enero de 2004 y el 31 de mayo de 2006.

No se examinó la atención médica por cuanto no hubieron profesionales técnicos disponibles.

BASE LEGAL

- Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado.
- Ley de Seguridad Social.
- Reglamento Orgánico Funcional del IESS, Resolución No. C. D. 021 del 13 de octubre de 2003.
- Normas de Control Interno.
- Instructivo para el uso del recetario del Seguro Social Campesino.

ESTRUCTURA ORGÁNICA FUNCIONAL

El Reglamento Orgánico Funcional define la estructura del IESS así:

Gerencial a Nivel Nacional	Dirección General
Gerencia de la unidad de negocios	Dirección del Seguro Social Campesino.
Órganos de Gestión de Dirección Especializada	Subdirección de Aseguramiento y Prestaciones Subdirección de Presupuesto, Contabilidad y Tesorería.
Gerencial a Nivel Provincial	Subdirecciones Provinciales, Unidades provinciales
Dependencias de Apoyo	Dispensarios Comunales

Los Dispensarios Comunales para el desarrollo de sus actividades cuentan con un Médico y un Auxiliar de Enfermería. Durante el año también se entrega el servicio de Odontología, pero no es permanente.

OBJETIVOS DE LA ENTIDAD

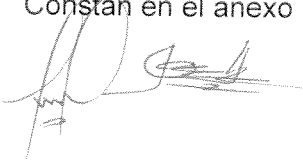
El Dispensario Comunal Ronca Tigrillo brinda atención a la población del sector rural y pescador artesanal del Ecuador, en sus estados de necesidad, los riesgos y contingencias a los que son vulnerables, mediante: la ejecución de programas de salud integral, con énfasis en el saneamiento ambiental y el desarrollo comunitario, la entrega con calidad y calidez, de prestaciones en invalidez, discapacidad, vejez y muerte, y la promoción de la participación social de la población campesina, para contribuir a elevar su nivel de vida y a potenciar su historia, organización y cultura.

MONTO DE LOS RECURSOS EXAMINADOS

El monto de los recursos examinados fue de US \$ 30.000,00

FUNCIONARIOS PRINCIPALES

Constan en el anexo 1.



CAPITULO II

RESULTADOS DEL EXAMEN

EL CONOCIMIENTO TOTAL DE LA PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA Y OPERATIVA, PERMITE LA CONSECUCCIÓN DE LA MISIÓN DEL SEGURO SOCIAL CAMPESINO

El artículo 17 de la Ley de Seguridad Social, establece que: *“El IESS tiene la misión de proteger a la población urbana y rural, con relación de dependencia laboral o sin ella, contra las contingencias de enfermedad, maternidad, riesgos del trabajo, discapacidad, cesantía, invalidez, vejez y muerte, en los términos que consagra esta Ley”.*

La NCI No. 110-01, dispone que para cumplir con esta misión, es necesario dictar las estrategias y objetivos para alcanzarlos; en este contexto, las autoridades del Instituto han realizado varios intentos, que incluyen la contratación de consultores para la elaboración del Plan Estratégico del IESS; sin embargo, hasta diciembre de 2005 no se ha llegado a formular un documento definitivo.

La misma NCI dice que los objetivos pueden formularse para la organización como conjunto o dirigirse a determinados proyectos o actividades dentro de la misma institución, por tanto desde el año 2005 se viene trabajando en la Planificación Estratégica y ha definido su misión, la cual es: *“Proteger permanentemente a la población del sector rural y pescador artesanal del Ecuador, en sus estados de necesidad, los riesgos y contingencias a los que son vulnerables, mediante: la ejecución de programas de salud integral, con énfasis en el saneamiento ambiental y el desarrollo comunitario, la entrega con calidad y calidez, de prestaciones en invalidez, discapacidad, vejez y muerte, y la promoción de la participación social de la población campesina, para contribuir a elevar su nivel de vida y a potenciar su historia, organización y cultura”*; además se ha realizado el mapeo de los procesos y los planes operativos para los años 2005 y 2006, para lo cual se efectuaron reuniones con las Subdirecciones y unidades provinciales del Seguro Social Campesino.

Sin embargo se evidenció que dichos instrumentos de gestión no se han difundido en los distintos niveles de la organización, en especial en las unidades operativas como los Dispensarios Comunales, quienes desconocen el rumbo, el cambio y las acciones que deben realizar.

Esta situación se produce por la ausencia de retroalimentación de información entre las unidades especializadas y de apoyo, y a la centralización de las actividades en las Subdirecciones.

En consecuencia, durante el período examinado, las unidades del Seguro Social Campesino, tienen definidas sus responsabilidades, pero no se han fijado objetivos estratégicos que orienten sus esfuerzos al mejoramiento en la entrega de prestaciones y la atención de sus clientes, quienes desean una respuesta social a sus necesidades para mejorar sus condiciones de vida, conforme lo dispone la NCI No. 110-01 “Objetivos generales del control interno” en concordancia con la misión institucional contenida en el artículo 17 de la Ley de Seguridad Social y la del propio SSC.

CONCLUSIÓN:

La Planificación Estratégica y Operativa que oriente la gestión de los Dispensarios Comunales, es desconocida por las unidades operativas, lo cual impide que se logre la misión y los objetivos propuestos.



RECOMENDACIONES:

AL DIRECTOR DEL SEGURO SOCIAL CAMPESINO

1. Pondrá a consideración del Consejo Directivo del Instituto, la Planificación Estratégica del Seguro Social Campesino. Igual procedimiento observará para la elaboración de la Planificación Operativa de corto y mediano plazo, la cual aprobará al menos con dos meses de anticipación a su aplicación.
2. Difundirá a nivel de las unidades operativas del Seguro Social Campesino y con la participación de los responsables de las comunas Campesinas, la Planificación Estratégica y los Planes Operativos, mediante la conformación de equipos y con reuniones de trabajo previamente establecidas, capaz de que sea participativa, entendida y aceptada por todos, con lo cual se logrará la consecución de la misión.

LA INSTRUMENTACION Y PUESTA EN PRODUCCION DE LOS INDICADORES DE GESTION PERMITEN EVALUAR LA GESTIÓN DE CUALQUIER UNIDAD ADMINISTRATIVA.

La Norma de Control Interno No. 110-04, en su parte pertinente dice: *"La planificación estratégica y la planificación operativa anual de cualquier entidad pública, se evaluará mediante la aplicación de indicadores en términos cualitativos y cuantitativos.- Un indicador es la unidad que permite medir el alcance de una meta"*.

"Se entiende por indicadores de gestión a los criterios que se utilizan para evaluar el comportamiento de las variables. El indicador es la identificación de la realidad que se pretende transformar. Los indicadores pretenden valorar las modificaciones (variaciones, dinámicas) de las características de la unidad de análisis establecida, es decir, de los objetivos institucionales y programáticos".

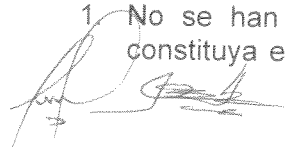
Adicionalmente, esta norma identifica dos tipos de indicadores:

- *Indicadores de Gestión o Eficiencia.- Son indicadores internos y sirven para valorar el rendimiento (producción física) de insumos, recursos y esfuerzos dedicados a obtener objetivos con tiempos y costos registrados y analizados, permiten la valoración de al menos los siguientes elementos:*
 1. *La utilización de los recursos humanos, físicos, financieros, ecológicos y de tiempo.*
 2. *El cumplimiento de actividades, tareas o metas intermedias.*
 3. *El rendimiento físico promedio (productividad) medido éste como la relación que existe entre los logros y los recursos utilizados.*
 4. *El costo promedio/efectividad o mejor, esfuerzo/resultado o costo/beneficio.*
 5. *El grado de eficiencia.*
 6. *El tiempo*
- *Indicadores de Logro o Eficacia.- Son también conocidos como indicadores de éxito, externos, de impacto, o de objetivos, permitiendo la valoración de la eficacia de los planes, programas y proyectos sociales de la institución para resolver los problemas y necesidades del grupo y la región con quien se adelanta el proyecto.*

El documento del Planeamiento Estratégico de la Dirección del Seguro Social Campesino, contiene los objetivos estratégicos, las estrategias y los indicadores de gestión.

Respecto de estos indicadores, son necesarias las siguientes observaciones:

1. No se han instrumentado ni difundido los indicadores de gestión, capaz de que se constituya en un sistema de información y de medición, en especial en las comunidades



campesinas.

2. Se han definido indicadores a nivel macro y no los del nivel operativo, para conocer su rendimiento y nivel de atención.

Lo descrito pone de manifiesto de que se han realizado esfuerzos por definir los indicadores de gestión a nivel macro, pero aún falta por efectuar aquellos que provengan de cada una de las actividades, en especial de las que generan valor agregado y que le permitan realizar medición del desempeño, corrección de las desviaciones y permitan orientar y evaluar posteriormente el aporte de cada proceso a las variables claves.

Los resultados obtenidos con los indicadores de gestión no permiten determinar el avance en la consecución de objetivos y tampoco miden los elementos descritos en los Indicadores de Gestión, por tanto no constituyen instrumentos idóneos para evaluar el cumplimiento de los objetivos planteados, conforme lo previsto en la NCI 110-04 "Indicadores de gestión".

CONCLUSIÓN:

Los indicadores de gestión existentes no se han puesto en producción y faltan aún por definirse los de actividad, por lo que no permiten evaluar la gestión de las unidades operativas (Dispensarios Comunales).

RECOMENDACIONES:

AL DIRECTOR DEL SEGURO SOCIAL CAMPESINO

3. Dispondrá a los Subdirectores y Responsables de las Unidades Provinciales que, para integrarlos al Plan Estratégico de la Dirección del Seguro Social Campesino, observando la normativa vigente, formulen, divulguen y concensuen los Indicadores de Gestión, de Eficacia y Financieros que se aplicarán como medidas de evaluación y control de las actividades de los procesos, subprocesos y actividades, en especial las que interactúan con el cliente.
4. Una vez formulados los indicadores de gestión, dispondrá que se instrumente y se ponga en producción, a fin de que se continúe con el proceso de adaptación que este dispositivo de gestión debe desarrollar, para que se constituya en el elemento de control y de corrección de todos los productos y servicios que brinda el Seguro Social Campesino a sus afiliados y usuarios, para que sean de calidad.

EL ESTABLECER CONTROLES APROPIADOS EN LAS ACTIVIDADES, EVITA EL COMETIMIENTO DE ERRORES.

La NCI 110-07 **Evaluación del Control Interno**, señala que *"La máxima autoridad de cada entidad dispondrá por escrito que cualquier funcionario que tenga a su cargo un programa, proceso o actividad, periódicamente evalúe la eficiencia del control interno y comunicará los resultados ante quien es responsable.*

Un análisis periódico de la forma en que ese sistema está operando le proporcionará al responsable la tranquilidad de un adecuado funcionamiento, o la oportunidad de su corrección y fortalecimiento"

De igual forma la NCI 110-10 **Control Interno Concurrente**, expresa que *"Los niveles de jefatura y otros cargos que tengan bajo su mando a un grupo de servidores, establecerán y aplicarán mecanismos y procedimientos de supervisión permanente durante la ejecución de las operaciones, con el objeto de asegurar:*



1. El logro de los resultados previstos;
2. La ejecución eficiente y económica de las funciones encomendadas a cada servidor;
3. El cumplimiento de las disposiciones legales, reglamentarias y normativas;
4. El aprovechamiento eficiente de los recursos humanos, materiales, tecnológicos y financieros;
5. La protección al medio ambiente;
6. La adopción oportuna de las medidas correctivas necesarias”.

Nuestro análisis hizo evidente que en el Seguro Social Campesino no se está efectuando controles a la emisión y despacho de las recetas de los Dispensarios Comunales, en especial para conocer su consumo, la prescripción, firma y sello del médico.

Para conocer las razones por las cuales no se está efectuando control sobre el despacho de las recetas, mediante oficio No. 51000000.EE.RT.004 2006, preguntamos al Subdirector Provincial de Pichincha – SSC, ¿Cuál es el control que ejerce la Subdirección Provincial de Pichincha y el Seguro Social Campesino en la emisión y despacho de recetas que se emiten en los Dispensarios Comunales, para saber si todas están correctamente prescritas, firmadas y con sello del médico?

En su respuesta con oficio No. 24301700-1233 de 2006.08.31, nos manifestó que “Cuando funcionaba la Unidad de Intervención-IESS, esta actividad de control la ejercía dicha dependencia. Sin embargo, desde la supresión de la Unidad de Intervención, determinada por la nueva estructura orgánica funcional del Instituto, no existe formalmente una dependencia encargada que desarrolle esa tarea puntual y menos que haya sido prevista por el nivel central del Seguro Social Campesino. No obstante, esta Subdirección Provincial, a través de la Unidad de Salud (3 Enfermeras-Supervisoras y 1 Médico), de acuerdo con el cronograma anual de actividades, prioridades de trabajo y disponibilidades de movilización (restricciones para las salidas definidas en Resolución 097 y 116 del Consejo Directivo), realiza el control de la emisión y despacho de recetas en los Dispensarios Comunales; actividad que tiene un carácter no permanente y que se ejecuta al muestreo.”.

Como consecuencia de la carencia de control se encontró en el Dispensario Comunal Ronca Tigrillo, recetas emitidas por la Auxiliar de Enfermería sin la firma del médico y sin el registro de las historias clínicas (Anexo No. 3).

También se determinó que en las esporádicas visitas realizadas al Dispensario Comunal, por las Trabajadoras Sociales y/ Enfermeras, no efectúan controles sobre la emisión y despacho de las recetas, peor del movimiento de entradas o salidas de medicinas.

Lo expuesto demuestra que el Subdirector Provincial de Pichincha y en el Subdirector de Aseguramiento y de Prestaciones, no se han tomado acciones tendientes a la implantación de controles preventivos, por lo que han incumplido las NCI. 110.07 **Evaluación del Control Interno** y la NCI. 110.10 **Control Interno Concurrente**.

CONCLUSION

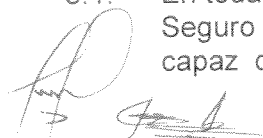
La ausencia de controles apropiados en la emisión y despacho de recetas, ha permitido que se cometan errores en el Dispensario Comunal Ronca Tigrillo de la Provincia de Esmeraldas.

RECOMENDACIÓN

AL DIRECTOR DEL SEGURO SOCIAL CAMPESINO

5. Dispondrá a los Subdirectores y Responsables de Unidades Administrativas, que:

5.1. En toda visita de trabajo que efectúen a los Dispensarios Comunales los servidores del Seguro Social Campesino, se controle al azar la emisión y despacho de recetas, capaz de que los Auxiliares de Enfermería y los Médicos, sepan de que se está



monitoreando las actividades para prevenir el cometimiento de errores e irregularidades.

- 5.2. Presenten un plan de trabajo para capacitar y entrenar a los Auxiliares de Enfermería y Médicos de los Dispensarios Comunales, respecto de sus deberes y responsabilidades, definiendo los límites y ámbitos de acción de cada uno de ellos, en especial sobre los controles que deben efectuar como parte del control previo.

REALIZAR PRUEBAS CRUZADAS ENTRE LAS EXISTENCIAS Y LOS REGISTROS CONTABLES, PERMITE SALVAGUARDAR LOS RECURSOS MATERIALES.

La NCI 210-06 **Conciliaciones de saldos de las cuentas**, manda que “*Las conciliaciones son procedimientos necesarios para verificar la conformidad de una situación reflejada en los registros contables. Constituyen pruebas cruzadas entre datos de dos fuentes internas diferentes o de una interna con otra externa, proporcionan confiabilidad sobre la información financiera registrada. Permite detectar diferencias y explicarlas efectuando ajustes o regularizaciones cuando sean necesarias.*”

Los saldos de los auxiliares se conciliarán periódicamente con los saldos de la respectiva cuenta del mayor general, sean éstos elaborados en forma manual o computarizado, con la finalidad de detectar la existencia de errores para efectuar los ajustes correspondientes”.

Para el control contable de los egresos de fármacos y materiales de curación, en el nivel central donde se mantienen los registros contables, se receptan únicamente los informes mensuales de egresos y saldos elaborados por los Auxiliares de Enfermería y nunca se realiza cruces de información para conciliar saldos con fuentes diferentes.

Para conocer las razones por las cuales no se está efectuando control contable, mediante oficio No. 51000000.EE.RT.004 2006, preguntamos al Subdirector Provincial de Pichincha – SSC, ¿Cuál es el control contable que se realiza a cada uno de los Dispensarios Comunales y con qué frecuencia se lo ejecuta? Y ¿Con qué frecuencia se realizan las visitas a los Dispensarios Comunales para conocer el movimiento de la emisión y despacho de las recetas, para establecer saldos reales, verificar sus registros en el cardex y conciliar con los auxiliares y mayor general?

En su respuesta con oficio No. 24301700-1233 de 2006.08.31, nos manifestó que “De acuerdo con el informe 24301700-C-1210 del 29-08-2006, emitido por la Coordinadora de la Unidad de Contabilidad de la Subdirección Provincial SSC-Pichincha, cuya copia se agrega, “El control contable de los informes de egresos y saldos a los dispensarios comunales no ha sido posible ejecutarlo por cuanto no existe enlace entre el sistema informático de abastecimiento y la Unidad Contable. En la actualidad ese proceso se está realizando para próxima contabilización”. Cabe aclarar que esta limitación en el ámbito contable (**en lo referente a medicinas**) se viene acarreado desde administraciones anteriores en el SSC. Empero, al momento se encuentra en desarrollo el proceso de alimentación de información en el sistema informático.

En cuanto a la frecuencia de visitas a los Dispensarios Comunales manifestó “Como ya se dijo, luego de la supresión del Departamento de Intervención General, quien venía ejecutando el control de las recetas y verificación de los kardex, constatación física de medicinas, activos fijos y material de curación, esta actividad al momento al momento, a nivel general del Seguro Social Campesino, no se realiza por falta de políticas centrales en este aspecto. Sin embargo, debo anotar que el control sobre los activos fijos se realiza por parte de las Trabajadoras Sociales y las Enfermeras de esta Subdirección, de acuerdo a un cronograma de trabajo el mismo que se halla supeditado a: disponibilidad de recurso humano y autorización de salidas para hacer frente a la enorme cobertura del programa del SSC que comprende NOVENTA Y UN dispensarios en esta jurisdicción.”.

De igual forma con oficio No. 51000000.EE.RT.017.2006 de 2006.10.24, requerimos información al Subdirector de Contabilidad y Control Presupuestario del Seguro Social Campesino, respecto



del control contable de los egresos de fármacos y al incumplimiento de las NCI 210-06 y 250.08. En su respuesta efectuada mediante oficio No. 24200000-0896 de 2006.11.08, manifiesta que a solicitado a los Subdirectores y Jefes Departamentales a nivel nacional información, obteniendo como resultado que "...no existe ningún registro y control."

Estos hechos evidencian que no existe una actitud positiva hacia la implantación de controles internos en el proceso de registro y custodia, en especial en los Dispensarios Comunales, capaz de que haya competencia técnica y esmero de cada servidor, con la formulación de los controles preventivos y de detección; en razón de que únicamente se limitan a registrar los movimientos de ingresos y egresos de fármacos considerando la información que les presentan los Auxiliares de Enfermería, sin que se efectúe ninguna operación de control que permita comprobar la veracidad de los datos que se reciben.

Lo comentado demuestra que el Subdirector de Contabilidad y Control Presupuestario y el Subdirector Provincial de Pichincha, al no disponer acciones preventivas para que se ejecuten conciliaciones de saldos, han incumplido las NCI. 210-06 **Conciliaciones de saldos de las cuentas.**

CONCLUSION

El no realizar pruebas cruzadas entre las existencias y los registros contables, impidió salvaguardar los recursos materiales y mejorar el sistema de control interno.

RECOMENDACIÓN

AL DIRECTOR DEL SEGURO SOCIAL CAMPESINO

6. Dispondrá al Subdirector de Contabilidad y Control Presupuestario y a los Subdirectores Provinciales, que le presenten anualmente para su aprobación un plan de visitas a los Dispensarios Comunales, para que por lo menos una vez al año se efectúen conciliaciones de saldos de cuentas y constataciones físicas de existencias de bienes.

UNA DEFINICION CLARA Y POR ESCRITO SOBRE LAS ATRIBUCIONES DE LOS AUXILIARES DE ENFERMERIA DE LOS DISPENSARIOS COMUNALES EN LA EMISION DE RECETAS, PERMITE ESTABLECER NIVELES DE AUTORIZACION, CONTROLES Y RESPONSABILIDADES.

La NCI No. 140 - 03 **Título: Autorización de operaciones**, establece que *"La autorización es la forma de asegurar que sólo se efectúen operaciones y actos administrativos válidos y de acuerdo con lo previsto por la máxima autoridad; estará documentada y será comunicada, por escrito, directamente a los funcionarios y empleados involucrados, incluyendo los términos y condiciones bajo las cuales se concede la autorización.*

En cada entidad pública, la máxima autoridad, establecerá por escrito, procedimientos de autorización que aseguren el control de las operaciones administrativas y financieras.

La conformidad con los términos y condiciones de una autorización implica que las tareas que desarrollarán los empleados y que han sido asignadas dentro de sus respectivas competencias, se deberán adecuar a las disposiciones emanadas por la dirección, en concordancia con el marco legal vigente."

En el análisis efectuado a la emisión de las recetas encontramos que tanto los Auxiliares de Enfermería como los Médicos no están claros respecto de los niveles de competencia, autoridad y responsabilidad, pues no están claramente delimitadas y por escrito sus deberes y atribuciones, capaz de que cada uno sepa las actividades que debe cumplir, ante quien debe responder, cuales



son los controles que deben ejercer, para mantener una relación de confianza mutua en el desarrollo de sus labores.

Como ejemplo citamos lo que ocurre en dos Dispensarios Comunes de la Provincia de Esmeraldas (Ronca Tigrillo y Ricaurte), donde los Auxiliares de Enfermería han emitido recetas y no están validadas por el Médico. De igual forma en una reunión de trabajo mantenida en la ciudad de Esmeraldas entre varios Auxiliares de Enfermería y un Médico, expresaron que se mantienen recetas sin la firma del médico.

Adicionalmente la administración del Seguro Social Campesino no ha respondido ni ha aclarado quienes son los responsables de autorizar con su validación las recetas emitidas por los Auxiliares de Enfermería cuando por ausencia pronunciada de los Médicos, sea por enfermedad, vacaciones o por falta de recurso humano (Médico).

En nuestra opinión esto ocurre por el desconocimiento en los Dispensarios Comunes de la normativa existente y la ausencia de disposiciones definidas que aclaren y solucionen los problemas encontrados, en especial en la convalidación de la emisión de recetas, con lo cual se evitará el cometimiento de errores e irregularidades.

*En consecuencia, al no haber disposiciones claras respecto de las autorizaciones (validaciones de recetas), que aseguren las operaciones y actos administrativos válidos se ha incumplido la NCI No. 140 – 03 **Autorización de operaciones.***

CONCLUSION

La carencia de una definición clara y por escrito sobre las atribuciones de los Auxiliares de Enfermería y de los Médicos de los dispensarios comunales en la emisión de recetas, conllevó a se desconozcan los niveles de autorización, controles y responsabilidades.

RECOMENDACIÓN

AL DIRECTOR DEL SEGURO SOCIAL CAMPESINO

7. Dispondrá al Subdirector de Aseguramiento y Prestaciones y Subdirectores Provinciales, realicen un estudio del Instructivo para el uso del Recetario del Seguro Social Campesino, a fin de que lo actualicen e introduzcan procedimientos claros sobre las validaciones de las recetas, determinen los niveles de autorización y responsabilidades, en especial cuando existen ausencias pronunciadas de los Médicos. Una vez hecho el análisis y estudio lo pondrá en vigencia y divulgarán a través de reuniones de trabajo en todos los niveles del Seguro Social Campesino, a fin de que los Auxiliares de Enfermería y Médicos estén claros sobre su ámbito de acción, sus deberes y derechos.

LA EMISIÓN DE RECETAS POR PARTE DE LA AUXILIAR DE ENFERMERÍA DEL DISPENSARIO COMUNAL “RONCA TIGRILLO”, SIN LA VALIDACIÓN DEL MÉDICO Y SIN EL REGISTRO EN LAS HISTORIAS CLÍNICAS, DIO ORIGEN A QUE SE ENTREGUEN MEDICAMENTOS A LOS AFILIADOS SIN SUSTENTO NORMATIVO Y TECNICO.

La Norma de Control Interno No. 120-05 **Título: Actividades de monitoreo y/o supervisión**, dispone que *“El monitoreo se lleva a cabo de tres formas:*

- *Durante la realización de las actividades diarias en los distintos niveles de la entidad (esta actividad debe ser previa, concurrente y posterior), los problemas se detectan en el presente, no sólo en el pasado.*



- De manera separada, por personal que no es el responsable directo de la ejecución de las actividades.
- Mediante la combinación de ambas modalidades.

Los elementos que conforman las actividades de monitoreo o supervisión son:

- Actividades de supervisión continua;
- Evaluaciones puntuales;
- Comunicación de deficiencias; y,
- Evaluaciones.”

La NCI No. 300.03 **Título: Actuación y honestidad de los funcionarios**, expresa que “Los servidores públicos, cualquiera que sea el nivel en el que se encuentren en la organización institucional, están en la obligación de actuar con orden, moral, disciplina y profesionalismo, para mantener y ampliar la confianza del público. Por lo tanto, el servicio que se presta, en ningún momento estará subordinado a la utilidad o ventaja personal.

El servidor ejecutará sus funciones observando los códigos, normas y procedimientos que su profesión, oficio, actividad o especialidad le demanden, así como cumpliendo y haciendo cumplir las disposiciones legales que rijan su actuación técnica.”

El instructivo para “El uso del recetario del Seguro Social Campesino”, vigente desde 86-04, en el numeral 7.1. “Los Auxiliares de Enfermería podrán utilizar el Recetario para prescribir medicamentos considerados como de uso emergente cuando el médico no se encuentre en el Dispensario. Las recetas prescritas por los Auxiliares deberán ser legalizadas con la firma del médico de la unidad en la visita siguiente, previa verificación en la Historia Clínica del afiliado del otorgamiento de la atención.”

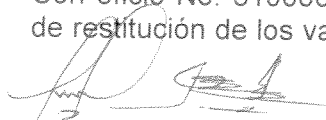
En el análisis de la emisión y despacho de recetas en el Dispensario Comunal “Ronca Tigrillo” de la provincia de Esmeraldas, encontramos una gran cantidad de recetas prescritas por la Auxiliar de Enfermería sin la firma del Médico (legalización o validación) y sin el registro en las historias clínicas (Anexo 3).

Para conocer las razones por las cuales el Médico que laboró en el Dispensario “Ronca Tigrillo”, desde abril de 2004 hasta noviembre de 2005, no legalizó las recetas, mediante oficio No. 51000000.EE.RT.008.2006 de 2006.08.26, le requerimos información. En su respuesta mediante comunicación de 2 de septiembre de 2006 y su alcance de 4 de septiembre de 2006, manifestó que su relación con la Auxiliar de Enfermería no eran buenas y por sus fallas en su trabajo formuló una denuncia ante las autoridades del Seguro Social Campesino, respecto de la emisión de recetas.

De igual forma con oficio No. 51000000.EE.RT.003.2006 de 16 de agosto de 2006 requerimos de la Auxiliar de Enfermería información sobre la gran cantidad de recetas emitidas sin firma del médico y sin el registro de las historias clínicas, además cuales fueron las relaciones de trabajo e interpersonales con el médico del dispensario. No obtuvimos respuesta a esta comunicación.

Luego del análisis de la emisión de recetas, desde enero de 2004 hasta mayo de 2006, se evidenció medicamentos entregados a los afiliados con recetas extendidas por la Auxiliar de Enfermería, sin firma del médico (legalización o validación) y sin anotación en la historia clínica que respalde el egreso, actividad para la cual no estaba facultada según las normas internas. Estos medicamentos entregados por la Auxiliar de Enfermería, sin respaldo técnico y terapéutico por parte del Médico ascienden a US \$ 1,308.75 (Anexo 3).

Con oficio No. 51000000.EE.RT.010.2006 de 5 de septiembre de 2006 hicimos el requerimiento de restitución de los valores a la Auxiliar de Enfermería como única responsable de estos hechos,



anexándole el detalle de los medicamentos prescritos, su cantidad y los valores, para que lo revise.

La Auxiliar de Enfermería a través de comunicación de 2006.09.25, manifestó que no registró en las historias clínicas los primeros auxilios por olvido, que ha procedido a dar medicina según la disposición de la Institución y que en cuanto a la firma del médico ha veces no se ha encontrado en el trabajo. En cuanto a las relaciones de trabajo con el médico que laboró en el Dispensario desde abril de 2004 hasta noviembre de 2005, expresa que *“En lo interpersonal como no ha estado sujeto a las normas correspondientes, como médico, no ha colaborado en la administración de medicina, no se ha preocupado por la caducidad de los medicamentos, le puedo comunicar en síntesis que no ha tenido una buena responsabilidad en el trabajo. No ha sabido conducirse con las normas éticas y morales que rigen nuestra sociedad, el médico me ha ofendido por escrito acusándome injustamente como vender medicina, vender un tubo galvanizado, que juego naipes, tuvo la audacia de tomar foto a la cama de examen clínico que dice que no tenía sábana, otra foto a una escalera que se encontraba en un árbol de guaba, la misma que supuestamente yo me he robado y otras más acusaciones que no estoy dispuesta a aceptar, durante todo el tiempo que he trabajado he demostrado capacidad y responsabilidad.”* Por último solicita que se le descuenta de sus haberes US \$ 50.00 (cincuenta dólares) mensuales para pagar los valores requeridos.

En nuestra opinión, estos hechos ocurrieron por:

- Descuido de la Auxiliar de Enfermería en no hacerle legalizar de manera inmediata al médico las recetas.
- Inadecuadas relaciones de trabajo entre la Auxiliar de Enfermería y el Médico que trabajó en el Dispensario “Ronca Tigrillo”, desde 2004.04 hasta 2005.11, creando un ambiente de trabajo de desconfianza y acusaciones mutuas.
- Exageración en la emisión de recetas no emergentes por parte de la Auxiliar de Enfermería.
- La ausencia de monitoreo continuo de las labores desarrolladas en el Dispensario “Ronca Tigrillo”. La administración del Seguro Social Campesino actuó ante denuncias mutuas.

En razón de lo expuesto, la Auxiliar de Enfermería incumplió la NCI No. 300.03 **Título: “Actuación y honestidad de los funcionarios”** y el Instructivo para “El uso del recetario del Seguro Social Campesino”, vigente desde abril de 1.986, en el numeral 7.1, al no haber actuado con profesionalismo y disciplina, cuando emitió recetas no emergentes y en una gran cantidad. El Subdirector Provincial de Pichincha del Seguro Social Campesino incumplió la NCI No. 120-05 **Título: Actividades de monitoreo y/o supervisión**, por no disponer ni mantener en su planificación anual actividades de monitoreo continuo a los Dispensarios Comunales, en especial a de Ronca Tigrillo.

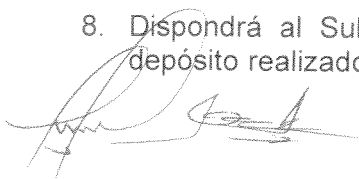
CONCLUSION

La emisión de recetas por parte de la Auxiliar de Enfermería del dispensario comunal “Ronca Tigrillo”, sin la legalización del médico y sin el registro en las historias clínicas, dio origen a que se entreguen medicamentos sin sustento normativo y técnico, valor que asciende a US \$ 1,308.75, cantidad que fue restituida mediante depósito en efectivo en la cuenta No. 020090021106 que mantiene el IESS en el Banco Nacional de Fomento con comprobante de depósito No. 0527793 de 3 de enero de 2007.

RECOMENDACIÓN

AL DIRECTOR DEL SEGURO SOCIAL CAMPESINO

8. Dispondrá al Subdirector de Contabilidad y Control Presupuestario que contabilice el depósito realizado por la Auxiliar de Enfermería por el valor de US \$ 1,308.75, para lo cual



considerará el detalle de los medicamentos que se entregaron sin respaldo técnico y terapéutico por parte del Médico y que constan en el Anexo 3.

LA ROTACIÓN DEL PERSONAL, PERMITE MEJORAR LAS ACTIVIDADES, AMPLIAR CONOCIMIENTOS Y DISMINUIR ERRORES.

La NCI No. 300-05 Título: **Rotación, evaluación e incentivos**, expresa que *“La rotación del personal incluye un conjunto de acciones que están orientadas a ampliar sus conocimientos y experiencias, con el objeto de fortalecer la gestión institucional. La rotación de personal, es la acción que conlleva al desplazamiento del servidor a nuevas funciones dentro de la misma área de trabajo con el propósito de ampliar sus conocimientos, disminuir errores y evitar la existencia de personal indispensable. Con el fin de aprovechar al máximo los esfuerzos y capacidades de los recursos humanos, se efectuarán cambios periódicos de tareas a los servidores que cumplen funciones similares dentro de las áreas financiera y administrativa, esto les permitirá que estén capacitados para cumplir cualquier actividad con eficiencia y efectividad.”*

De la documentación proporcionada por la administración del Seguro Social Campesino, aparece que la Auxiliar de Enfermería ha sido observada en su trabajo en varias oportunidades e incluso ha sido sancionada.

Durante nuestra labor de campo se observó que la ejecución de las mismas labores y en un mismo lugar, durante mucho tiempo, ha inducido a la Auxiliar de Enfermería a perder el interés y prestancia por mejorar el desarrollo de su trabajo.

En consecuencia, el mantenerle a la Auxiliar de Enfermería en el Dispensario Comunal “Ronca Tigrillo”, conllevaría a que se cometan errores reiterativos y disminuya su capacidad de trabajo.

CONCLUSION

La rotación de la Auxiliar de Enfermería del Dispensario Comunal “Ronca Tigrillo”, a otro Dispensario Comunal, permitirá mejorar sus actividades, ampliar sus conocimientos y disminuir sus errores.

RECOMENDACIÓN

AL DIRECTOR DEL SEGURO SOCIAL CAMPESINO

9. Siguiendo el debido proceso legal, dispondrá el estudio para el cambio de la Auxiliar de Enfermería del Dispensario “Ronca Tigrillo” a otro Dispensario, con lo cual se logrará aprovechar al máximo sus capacidades y esfuerzos.

INSTITUTO ECUATORIANO
DE SEGURIDAD SOCIAL
Dr. Gerardo H. Lozano
AUDITOR INTERNO S/S