



UNIDAD DE AUDITORIA INTERNA

Examen especial al proceso de afiliación voluntaria en la Dirección Provincial del IESS Guayas por el período comprendido entre el 1 de enero de 2007 y el 31 de marzo de 2010

CAPÍTULO I

INFORMACIÓN INTRODUCTORIA

Motivo del examen

El examen especial en la Dirección Provincial del IESS en Guayas se realizó de conformidad al Plan Operativo de Control del año 2010 de la Unidad de Auditoría Interna del IESS y en cumplimiento a la orden de trabajo 51000000.020.10 de 27 de abril de 2010, suscrita por el Auditor Interno Jefe.

Objetivo del examen

- Determinar la legalidad y propiedad de las afiliaciones voluntarias.

Alcance del examen

Se analizó el proceso de afiliación voluntaria por el período comprendido entre el 1 de enero de 2007 y el 31 de marzo de 2010.

Base Legal

Con Decreto Supremo 9, publicado en el Registro Oficial 6, de 29 de junio de 1970 se suprimió el Instituto Nacional de Previsión Social y con Decreto 40 de 2 de julio de 1970 se transformó la Caja Nacional del Seguro Social en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS).

Conforme la Ley de Seguridad Social de 13 de noviembre de 2001, RO. 465 de 30 de noviembre de 2001 es entidad autónoma, con personería jurídica, recursos propios y distintos de los del fisco.

Estructura Orgánica

Los niveles que tienen relación con el proceso de Afiliación Voluntaria en la Dirección Provincial del IESS en Guayas, son los siguientes:

Subdirección de Servicios al Asegurado,

- Departamento de Afiliación y Control Patronal
- Fondos de Terceros

Subdirección de Servicios Internos

- Departamentos de Ejecución Presupuestaria, Contabilidad y Tesorería
- Servicios Generales.

Objetivo de la entidad

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, riesgos del trabajo, discapacidad, cesantía, invalidez y muerte, en los términos que consagra la Ley de Seguridad Social

Monto de recursos examinados

El monto de recursos examinados por costos de exámenes médicos practicados asciende a 185 200,26 USD, de un total de 5 681 aspirantes, a afiliados voluntarios, cuyo detalle es el siguiente:

Número de afiliados y valores recaudados por costos de exámenes médicos practicados a los afiliados voluntarios en la Dirección Provincial del IESS –Guayas.

UNIDAD HOSPITALARIA	NUMERO DE AFILIADOS	VALOR RECAUDADO
H.TMC	4 901	159 497,00
H. DURÁN	369	12 205,10
H. MILAGRO	213	6 838,96
H. ANCÓN	167	5 219,60
CAAN 212	31	1 439,60
TOTAL	5 681	185 200,26

Servidores relacionados

Consta en el anexo 1.

CAPÍTULO II

RESULTADOS DEL EXAMEN

Seguimiento al cumplimiento de las recomendaciones

La Unidad de Auditoría Interna del IESS realizó el examen especial al proceso de calificación de las solicitudes de continuación y afiliación voluntaria en Guayas, Manabí, El Oro y Los Ríos, por el período entre el 1 de enero de 2004 al 31 de diciembre de 2005; se emitió el informe 021-DR1-UAI-2007 aprobado por la Regional 1 de la Contraloría General del Estado de 1 abril de 2008 en esta acción de control se determinó que las recomendaciones formuladas en el primero de los exámenes se cumplieron.

Omisiones en el incremento de los cobros de exámenes médicos a los aspirantes a afiliados voluntarios

No encontramos novedad en el cumplimiento de los requisitos exigidos dentro del proceso integro de afiliación voluntaria, sin embargo en la acción previa a la calificación médica, se determinó:

De 5 681 solicitudes generadas por el sistema manual y automatizado en las diversas Unidades Médicas del IESS – Guayas, en 1 561 comprobantes del período analizado, en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo, omitieron cobrar el incremento del valor de los exámenes médicos en función del porcentaje del salario básico unificado vigente anualmente para el trabajador en general y tampoco consideraron el incremento de ese porcentaje establecido desde el 13 de octubre de 2008, según la Resolución C.D. 221.

La novedad expuesta, revela el incumplimiento de disposiciones legales de los siguientes servidores:

Los Jefes del Departamento Financiero titulares y encargados, el Pagador – Recibidor 1 con funciones de Coordinador de Recaudación y Pagos, la Pagador - Recibidor 1 y la Oficinista 1, de la Unidad de Recaudación y Pagos, del Hospital Teodoro Maldonado Carbo, en sus respectivos períodos de gestión, contravinieron el artículo 40 Responsabilidad por acción u omisión de la Ley Orgánica de la Contraloría General del

Estado; el artículo 22 del Reglamento General de las Unidades Médicas del IESS constante en Resolución C.I. 056 de 26 de enero de 2000; las Disposiciones Generales Segunda y Décima Segunda constantes en las Resoluciones del IESS, C.D. 099 de 21 de febrero de 2006 y C.D. 221 del 13 de octubre de 2008; y , las Normas de Control Interno 130-5 Herramientas para evaluar actividades de monitoreo y/o supervisión y 230-04 Verificación de los ingresos, vigente hasta el 13 de diciembre de 200-, concordantes con la 401-03 Supervisión y 403-05 Verificación de los ingresos.

Estos servidores omitieron considerar la vigencia anual de los salarios básicos unificados para el trabajador en general y del incremento del porcentaje del 15 al 20% en el cobro de los exámenes médicos realizados a los aspirantes a afiliados voluntarios, lo que originó un perjuicio económico por 15 514,70 USD producido entre los valores cobrados y los que realmente correspondía recaudar.

En cumplimiento al artículos 90 de la LOCGE y 22 de su Reglamento, con oficio circular 51000000.123 E.E. Proc. Afil / Vol. - G del 13 de octubre de 2010, se solicitó a los servidores relacionados con el cobro de los valores por exámenes médicos, presenten sus puntos de vista, quienes respondieron así:

El Coordinador, la Pagador Recibidor 1 y la Oficinista 1 de la Unidad de Recaudación y Pagos del HTMC, con oficio 12202-2204-L312 del 30 de octubre de 2010 señalaron:

“... la no aplicación del porcentaje de la nueva tabla salarial desde el primer día hábil del nuevo año; esto fue por no tener oportunamente la herramienta de trabajo (resoluciones) para ejercer con derecho los nuevos porcentajes ante los aspirantes a la afiliación voluntaria.- ésta unidad ha desplegado un procedimiento que está permitiendo recobrar los valores que se dejaron de cobrar, pero no con la celeridad con que quisiéramos, es por eso que aprovechamos la oportunidad para solicitarle por su intermedio a quien corresponda darnos el apoyo logístico computarizado que sabemos que existe en la D.D.I. para unir esfuerzos con la finalidad de recobrar pronto esos valores...”.(sic).

El Jefe del Departamento Financiero del Hospital TMC cuyo período de gestión fue de 1 de octubre de 2009 al 31 de julio de 2010, en comunicación del 9 de noviembre de 2010, indicó:

“... las disposiciones para aplicación se daban por órgano regular; salvo los casos en que por principio legal no se requería como debía ser del caso observado por usted... cuando se emitió la disposición del Consejo Directivo entre las disposiciones transitorias se indica que debían adecuarse primeramente los sistemas y entiendo esto es que se de a conocer o difunda su

correcta aplicación al personal involucrado en su aplicación... por tanto las imputaciones de responsabilidad que por acción u omisión; si las hubiere sobre el caso consultado, deberían estar dirigidas a los directamente vinculados con tales gestiones y por muchos años,...".(sic).

El Jefe del Departamento Financiero (e) del Hospital TMC cuyo período de gestión fue de 7 de abril de 2009-04-07 al 24 de julio de 2009, en oficio 24550-1448 de 23 de noviembre de 2010 señaló:

"... Informo a usted que el que suscribe laboró. Desde el 7 de Abril del 2009 hasta el viernes 24 de Julio del mismo año; .- El procedimiento para el cobro al Afiliado Voluntario previo a su examen médico es directamente en el área de Tesorería, es decir, eso no llega o pasa por el despacho del Jefe Financiero, como para previo a mi firma cumplir o hacer cumplir el incremento.- En atención a la resolución # 221 en las Disposiciones Transitorias TERCERA aprobada el 13 de octubre del 2008... hasta el mes de Abril del 2009 estos cambios no se habían dado por parte del área encargada y no consta en ningún archivo del área Financiera, Contabilidad ni Tesorería que nos pongan en conocimiento la aplicación de la resolución en el formulario nuevo... Como usted podrá observar, todas las resoluciones arriba anotadas no corresponden al período de mi gestión...". (sic).

Las opiniones de los servidores relacionados quienes no aportan con nuevos elementos sobre los hechos comentados, no modifica el criterio de Auditoría por cuanto prescindieron cobrar el incremento del valor de los exámenes médicos en función del porcentaje del salario básico unificado vigente anualmente para el trabajador en general y, del aumento porcentual cobrado a los aspirantes a la afiliación voluntaria.

Conclusión

En el Hospital Teodoro Maldonado Carbo no se aplicó oportunamente el incremento al costo de los exámenes médicos realizados a los aspirantes a afiliados voluntarios provocando un perjuicio económico por 15 514,70 USD.

Hecho subsecuente

El Pagador Recibidor 1 con funciones de Coordinador de la Unida de Recaudación y Pagos, mediante comprobantes de ingreso 0024795, 0024797 y 0024799 de 15 de abril de 2013, depositó en la Unidad de Recaudación y Pagos del Hospital Teodoro Maldonado Carbo de Guayaquil, 176 40 USD, producto de la diferencia de valores cobrados a los afiliados voluntarios.

Recomendación

Al Director del Seguro General de Salud Individual y Familiar del IESS

1.- Dispondrá a los Directores de las Unidades Médicas del IESS para que los servidores del área financiera que recaudan valores por exámenes médicos realizados a las personas aspirantes a afiliados voluntarios, apliquen las tablas salariales aprobadas por el Gobierno Nacional al inicio del ejercicio fiscal así como los porcentajes y montos establecidos para estos conceptos en la normativa institucional.

Diversas modalidades para el cobro de exámenes médicos de aspirantes a afiliados voluntarios

Existen diversas modalidades para el cobro de los exámenes médicos a los aspirantes a afiliados voluntarios. Así, el HTMC es el único que continúa emitiendo comprobantes manuales, el Hospital de Ancón emite facturas, y los Hospitales de Durán, Milagro y el CAAN 212, que habilitaron la recaudación por depósitos bancarios.

Los comprobantes emitidos por estos ingresos, no registraron los datos de identificación de los interesados, para fines de verificación, control, archivo y seguimiento interno del proceso. Además, las Unidades Médicas recibieron y administran estos valores, que los registran como "Venta de exámenes médicos".

Las Normas de Control Interno 210-07 Formularios y documentos y 230-03 Constancia documental de la recaudación, vigentes hasta el 13 de diciembre de 2009, concordantes con la 405-07 Formularios y documentos y 403-02 Constancia documental de la recaudación, relativas a la recaudación de ingresos establecen que los comprobantes de ingreso deben ser preimpresos y prenumerados que posibiliten un adecuado control.

Las diversas modalidades implementadas para cobrar los exámenes médicos originó que el proceso de recaudación no sea uniforme y que los documentos adjuntos a los expedientes no aseguren la identificación de los afiliados voluntarios, dificultando el control posterior.

Acción tomada por la entidad

El Director de Hospital Teodoro Maldonado Carbo conjuntamente con los servidores responsables de emitir los comprobantes de ingreso y registrar los datos de identificación por el cobro de exámenes médicos de aspirantes a afiliados voluntarios, suscribieron una acta de trabajo el 7 de julio de 2010, en la cual se comprometieron a tomar los correctivos para legalizar con fechas, sellos y firmas los resultados de los exámenes médicos, acción que se implementó y fue verificada por auditoría.

Conclusión

No se unificó la modalidad de cobro de valores por los exámenes médicos realizados a aspirantes a la afiliación voluntaria, lo que originó que los documentos emitidos no contengan toda la información que asegure su identificación.

Recomendación

Al Director General del IESS

2.- Dispondrá al Director de Desarrollo Institucional, incorpore en el módulo de afiliación voluntaria del Sistema de Historia Laboral, la aplicación informática para el cobro de los valores por exámenes médicos, así como la emisión automática del respectivo comprobante de ingreso, que incluirá la identificación de los aspirantes a afiliados voluntarios, para unificar el procedimiento a nivel nacional.

Al Director Económico Financiero el IESS

3.- Definirá el procedimiento de registro de datos y administración de valores recaudados por exámenes médicos que se realicen a los aspirantes a afiliados voluntarios, para que el proceso de recaudación sea uniforme y asegure su identificación

Resultados de exámenes médicos para afiliación voluntaria, deben contener fechas y firmas de los profesionales que realizan los análisis.

En 4.901 resultados de exámenes médicos practicados a los afiliados voluntarios por los servicios de Laboratorio y más áreas especializadas del HTMC, en particular los

denominados como: Físico, Biometría, Químico Sanguíneo, Micro Elisa para VIH, Hepatitis B, Radiografía Estándar del Tórax, Test de Papanicolaou de Cerviz Uterino y Dosificación de Antígeno Prostático, no están firmados por los profesionales que realizaron los respectivos análisis, tampoco incluyen la fecha de emisión ni sellos de identificación del profesional médico responsable de esos informes.

El medio calificador para la afiliación voluntaria del CAAN 212, a partir del 9 de mayo de 2010, decidió devolver los exámenes médicos a los afiliados voluntarios, con advertencia de que los guarden, así lo señala el número 6) de su oficio 003-MMZ-AV del 4 de octubre de 2010, lo que no permitió conocer si estas personas calificaban o no para afiliación voluntaria y las razones motivadas de los resultados.

De otra parte, los documentos que respaldan la calificación de la afiliación voluntaria, no se encontraron adecuadamente archivados en las Unidades Médicas debido a la falta de mobiliario.

Los Instructivos sobre Afiliación Voluntaria y de Recaudación y Control Contributivo del IESS expedidos el 22 de enero de 2007 y 15 de mayo de 2009 respectivamente, señalan que los certificados médicos y documentos de soporte lleven entre otras exigencias, las firmas de responsabilidad, sellos identificables y fechas.

Con oficio 51000000.063 de 5 de julio de 2010, se requirió la opinión al Director del HTMC, quien mediante oficio 12202-1101-1247 de 2 de septiembre de 2010 adjuntó el criterio del Jefe de Laboratorio Clínico, que en lo pertinente señala:

“... Sobre él, existe supremacía legal, de acuerdo a la carta magna de otros instructivos legales, como son: 1.- DECRETO EJECUTIVO 1014-2008 y 2.- Ley 2002-67 Ley de Comercio Electrónico, Firmas Electrónicas y Mensajes de datos, expedidas por el H. Congreso Nacional.- En este último instrumento legal en su artículo 2 dispone “ Los mensajes de datos tendrán igual valor jurídico que los documentos escritos.- El servicio de Patología Clínica, al validarse los resultados por los responsables, incorporan la información a una base de datos accesibles a los Médicos en la consulta externa. Si no acceden de esta manera, hacemos reportes escritos que contiene la misma información...”. (sic).

La carencia de datos y requisitos como fechas, sellos y firmas legales en los resultados de los exámenes médicos practicados a los afiliados voluntarios, originó que la información de estos documentos no sea confiable y se desconozca que profesionales médicos emitieron estos documentos.

El Director del HTMC con oficio No. 12202-1101-0978 del 28 de julio de 2010 dispuso a la Directora Técnica de Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento y al Responsable de Afiliación Voluntaria que:

“... les solicito que se sirvan realizar las acciones administrativas necesarias, a fin de que se de cumplimiento a lo que dispone la norma vigente...”. (sic).

El responsable de Afiliación Voluntaria del HTMC en comunicación SCMAV 41 del 5 de noviembre de 2010 manifestó:

“... sobre los diferentes exámenes... que hasta la actual fecha si se están emitiendo los exámenes con la respectiva firma del responsable...”.(sic).

Acción tomada por la entidad

El Director del Hospital Teodoro Maldonado Carbo conjuntamente los profesionales que realizaron los exámenes médicos a los afiliados voluntarios suscribieron una acta de trabajo el 7 de julio de 2010, en la cual se comprometieron a tomar los correctivos para legalizar con fechas, sellos y firmas de los profesionales que efectuaron los respectivos análisis, acción que se implementó y fue verificada por auditoría.

Conclusión

Los resultados de los exámenes médicos para las afiliaciones voluntarias realizados en el HTMC, carecen de fechas, sellos y firmas de responsabilidad de los profesionales médicos que los emitieron, lo que no permitió realizar un seguimiento sobre el proceso de calificación, ni verificar los documentos que fueron devueltos a los interesados.

Recomendaciones

Al Director del Seguro General de Salud Individual y Familiar

Dispondrá a los Directores de las Unidades Médicas del IESS:

- 4.- Que los profesionales de los diversos servicios médicos u otras áreas especializadas incluyan la fecha de emisión, sello y su firma legal de responsabilidad al emitir los resultados de los exámenes médicos realizados a los afiliados voluntarios.

5.- Que los Médicos Calificadores de la jurisdicción, conserven y mantengan en archivos físicos y magnéticos la documentación de soporte de los procesos de afiliación al régimen voluntario.

Manejo adecuado de claves de acceso al sistema informático garantizan el control interno

El Director de la Unidad Médica y el Médico Internista del Hospital de Durán, encargado del proceso de afiliación voluntaria entregaron a una servidora no autorizada de Facturación por Responsabilidad Patronal el uso de sus claves de acceso al Módulo de Historia Laboral, que les fueron proporcionadas con el carácter de personal e intransferible, originando inseguridad en los procesos institucionales de calificación médica de quienes solicitaron la afiliación voluntaria.

El Director y el Médico Internista Calificador de Afiliación Voluntaria del Hospital de Durán, cuyos períodos de gestión fueron de 20 de diciembre de 2008 al 31 de marzo de 2010 y de 1 de enero de 2007 al 31 de marzo de 2010, respectivamente contravinieron el artículo 40 Responsabilidad por acción u omisión de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado; las Normas de Control Interno 230-03 Constancia documental de la recaudación, 400-04 Acceso a los sistemas y modificación de la información y 400-05 Entrada y salida de datos, vigente hasta el 13 de diciembre de 2009, concordante con la 403-02 Constancia documental de la recaudación.

En cumplimiento al Art. 90 de la LOCGE y 22 de su Reglamento, mediante oficios 51000000.138 E.E.Proc. Afil / Vol- G y 51000000.139 E.E.Proc. Afil / Vol- G, de 10 de diciembre de 2010, se comunicó al Director del Hospital de Durán y al médico Internista Calificador de Afiliación Voluntaria los resultados, a fin de que presenten sus opiniones y puntos de vista; quienes respondieron así:

El Director del Hospital de Durán con oficio 322161101-3177-10 de 10 de diciembre de 2010 señaló:

“... de julio de 2007 hasta el 3 de julio de 2009, los ingresos se realizó con la clave asignada al Dr..., quien con fecha 28 de abril de 2009...recibió la respectiva capacitación...y, a partir del 4 de agosto de 2009 hasta el 29 de noviembre de 2010...fue con mi clave...jamás atendí ni manejé la valoración médica de los pacientes... tampoco accedí al sistema sino que delegué estas funciones al Dr....por estar debidamente capacitado.... la CPA...colaboró con

los ingresos de afiliaciones voluntarias, primero con la clave del Dr....y posteriormente ya solo con la clave del suscrito.”.

La encargada de Facturación por Responsabilidad Patronal, en oficio R.P # 0042-10 de 13 de diciembre de 2010, informó:

“... que las actividades que realizaba con relación a la Afiliación Voluntaria, era estrictamente digitar los datos consignados en el reporte Médico elaborado por...Médico Internista... galeno que no disponía de equipo informático;...debo recalcar que las claves pertenecían a los responsables del proceso y no a la suscrita, es así que la clave que actualmente poseo es la de Responsabilidad Patronal y no de Afiliación Voluntaria.”.

El Médico Calificador de Afiliación Voluntaria de Durán, en oficio sin número de 14 de diciembre de 2010, manifestó:

“... instalado el sistema informático se me asignó una clave... con dicha clave se ingresó hasta el 3 de julio /2009... después de una capacitación..., se me informa que mi clave era anulada para posteriormente a partir de esa fecha proceder a ingresar a los usuarios con la clave del Dr..., es decir los ingresos se hacían con la clave del Dr... ya que él no realizaba esta actividad... rectifico que la CPA. ..., sólo colaboró en el ingreso al sistema de los usuarios aprobados, no aprobados y caducados porque yo no tenía conocimiento en el manejo de los medios informáticos...”.

Los criterios vertidos por estos servidores quienes no aportan con nuevos elementos sobre el hecho comentado, no modifica el criterio de auditoría, pues se permitió que una servidora no autorizada utilice las claves de acceso al sistema informático.

La entrega de la clave de acceso al módulo de Historia Laboral sin autorización de la Dirección de Desarrollo Institucional, permitió que una servidora no autorizada y de otra área las emplee, poniendo en riesgo la información del proceso de calificación médica para afiliación voluntaria en el Hospital del IESS en Durán.

Conclusión

Las claves de acceso al módulo de Historia Laboral para el proceso de calificación de los afiliados voluntarios que les fueron asignadas al Director y al Médico Calificador del Hospital de Durán, fueron entregadas a una servidora del área de Facturación por Responsabilidad Patronal, lo que originó que tenga acceso a un sistema que no le correspondía con el riesgo de que la información pueda ser modificada.

Recomendaciones

A la Subdirectora Provincial del Seguro de Salud Individual y Familiar del IESS - Guayas

- 6.- Solicitará a la Dirección de Desarrollo Institucional, la asignación de roles y claves para los Directores Administrativos de las Unidades Médicas de su jurisdicción quienes deberán justificar por escrito el pedido para que otros servidores accedan al sistema de Historia Laboral, Módulo Afiliación Voluntaria, esto evitará que otros usuarios no autorizados intervengan en este proceso.

- 7.- Dispondrá por escrito a los Directores de las Unidades Médicas de su jurisdicción que la clave es personal e intransferible y su uso es exclusivo de quien la recibió, ninguna autoridad podrá obligar a que el servidor comparta el uso de la misma con otro. En caso de hacerlo el servidor notificará por escrito a la Dirección de Desarrollo Institucional que procederá a su inactivación.

Información de afiliaciones voluntarias mejoran el control interno de este proceso

La Dirección de Desarrollo Institucional reportó que el número de solicitudes de afiliación voluntaria en el Sistema Informático del IESS fue de 11 118, mientras que el proceso manual y el sistema automatizado generó 5 681 solicitudes para la realización de exámenes médicos, previo a las calificaciones, de las cuales 3 825 constan como aceptadas, esto es el 67,33% y la diferencia como negadas y caducadas, datos que no lo conoce el Departamento de Afiliación y Control Patronal, quien no manejó ni reportó esta información, su accionar se limitó a tabular manualmente en base a documentos de soporte, de la información parcial que recibe de los módulos de atención personalizada de Historia Laboral

La Jefe del Departamento de Afiliación y Control Patronal Con oficio 13110900.7346 del 11 de noviembre de 2010 señaló:

“... Los datos estadísticos sobre el proceso de afiliación voluntaria, son obtenidos de la información parcial recibida en los módulos de atención personalizada, donde se registra en página Excel, el nombre del solicitante, la

aceptación o negación de la solicitud, documentos impresos que se mantienen en el archivo de Afiliación en el área de Cuentas Individuales...”.

El artículo 24 del Reglamento Orgánico Funcional del IESS constante en Resolución C.D.021 del 13 de octubre de 2003; y las Normas de Control Interno 130-04 Herramientas para evaluar el sistema de información y comunicación, vigente hasta el 13 de diciembre de 2009 y 500-01 Controles sobre sistemas de información, establecen un sistema de estadísticas de afiliados y empleadores, una opción de consulta en línea para obtener información actualizada e informes de control pertinentes que garanticen la calidad de la información y comunicación.

La ausencia de registros globales, acceso al actual sistema automatizado, y no recibir reportes oficiales de las Unidades Médicas de la jurisdicción, sobre el número y estado de las solicitudes de afiliación voluntaria, originó que el Departamento de Afiliación y Control Patronal desconozca y no reporte información sobre la evolución, estado y comportamiento de este proceso.

Acción tomada por la entidad

A base a las sugerencias formuladas durante el transcurso del examen, las diversas Unidades Médicas del IESS – Guayas, a partir de julio de 2010 están enviando mensualmente a la Subdirección Provincial del Seguro General de Salud Individual y Familiar y al Departamento de Afiliación y Control Patronal, los informes del estado de las solicitudes aceptadas, negadas y caducadas.

Conclusión

El Departamento de Afiliación y Control Patronal, no dispone de registros, ni recibió informes de las Unidades Médicas, tampoco reportes del sistema automatizado, para conocer y reportar a la Subdirección de Servicios al Asegurado información del proceso de afiliaciones voluntarias de esta jurisdicción.

Recomendaciones

Al Director General del IESS

8.- Dispondrá al Director de Dirección de Desarrollo Institucional que, en base a los datos que genera el módulo de afiliación voluntaria, se incorpore en el sistema una

opción u alternativa de consulta en línea que permita difundir y conocer información a nivel Provincial del número de solicitudes y evolución del proceso referido.

A la Subdirectora de Servicios al Asegurado

- 9.- Dispondrá a la Jefe del Departamento de Afiliación y Control Patronal que, hasta que la Dirección de Desarrollo Institucional, incorpore en el módulo de afiliación voluntaria la opción sobre las información de ese proceso, delegue a un servidor (a) para que mensualmente consolide toda la información que recibe tanto internamente como de las distintas Unidades Médicas de esta jurisdicción y presente un informe sobre la evolución y novedades de ese tipo de admisión, para los correctivos del caso, incluida la oportunidad de recuperación de la mora patronal.