

INFORME DE AUDITORÍA TI-21-08

8 de febrero de 2021

Corporación del Fondo del Seguro del Estado

Sistemas de Información Computadorizados

(Unidad 5360 - Auditoría 14231)

Período auditado: 23 de junio de 2010 al 31 de enero de 2018

CONTENIDO

	Página
OBJETIVOS DE AUDITORÍA	2
CONTENIDO DEL INFORME.....	3
ALCANCE Y METODOLOGÍA.....	3
INFORMACIÓN SOBRE LA UNIDAD AUDITADA	5
COMUNICACIÓN CON LA GERENCIA.....	7
CONTROL INTERNO.....	7
OPINIÓN Y HALLAZGOS.....	8
1 - Inversión de fondos en contratos de servicios profesionales y consultivos para la implementación de un registro centralizado de los empleados y un sistema para el manejo de datos de patronos y personas, sin recibir los beneficios esperados	8
2 - Falta de renovación de una suscripción, y de actualización y mantenimiento a dos sistemas....	13
RECOMENDACIONES.....	16
APROBACIÓN	17
ANEJO 1 - INFORME PUBLICADO.....	18
ANEJO 2 - MIEMBROS PRINCIPALES DE LA JUNTA DE GOBIERNO DURANTE EL PERÍODO AUDITADO	19
ANEJO 3 - FUNCIONARIOS PRINCIPALES DE LA ENTIDAD DURANTE EL PERÍODO AUDITADO.....	20

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
OFICINA DEL CONTRALOR
San Juan, Puerto Rico

8 de febrero de 2021

Al Gobernador, y a los presidentes del Senado de
Puerto Rico y de la Cámara de Representantes

Incluimos los resultados de la auditoría de tecnología de información que realizamos de la Corporación del Fondo del Seguro del Estado (Corporación). Hicimos la misma a base de la facultad que se nos confiere en el Artículo III, Sección 22 de la Constitución del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, y en la *Ley Núm. 9 del 24 de julio de 1952*, según enmendada; y en cumplimiento de nuestro *Plan Anual de Auditorías*.

**OBJETIVOS DE
AUDITORÍA**

Objetivo general

Determinar si las operaciones de los sistemas computadorizados de la Corporación se realizaron de acuerdo con la ley y la reglamentación aplicables.

Objetivo específico

Determinar, si las operaciones de la Corporación relacionadas con la contratación de servicios profesionales y consultivos para la implementación de un registro de empleados (e-Roster), un sistema de manejo de datos de patronos y personas (Master Data Management), el sistema integrado de información de farmacia (SIIF), un sistema de facturación médica (Medical Billing Systems) y las mejoras a un sistema de citas médicas, se efectuaron en todos los aspectos significativos, de acuerdo con la *Carta Circular 77-05, Normas sobre la Adquisición e Implantación de los Sistemas, Equipos y Programas de Información Tecnológica para los Organismos Gubernamentales*, aprobada el 8 de diciembre de 2004 por la entonces directora de la Oficina de Gerencia y

Presupuesto (OGP)¹ y en la *Carta Circular 140-16, Normas Generales sobre la Implementación de Sistemas, Compra de Equipos y Programas y Uso de la Tecnología de Información para los Organismos Gubernamentales*, aprobada el 7 de noviembre de 2016 por el entonces director de la OGP, entre otros; y si se obtuvieron los beneficios esperados de la inversión realizada.

CONTENIDO DEL INFORME

Este es el segundo y último informe, y contiene dos hallazgos del resultado del examen que realizamos del objetivo indicado. En el **ANEJO 1** presentamos información sobre el primer informe emitido de las operaciones de la Oficina de Sistemas de Información (OSI) de la Corporación sobre los controles internos para la administración de la seguridad, el acceso lógico y físico, y la continuidad del servicio. Los dos informes están disponibles en nuestra página en Internet: www.ocpr.gov.pr.

ALCANCE Y METODOLOGÍA

La auditoría cubrió del 23 de junio de 2010 al 31 de enero de 2018. El examen lo efectuamos de acuerdo con las normas de auditoría gubernamental generalmente aceptadas contenidas en el *Government Auditing Standards*, emitido por la Oficina de Rendición de Cuentas del Gobierno de los Estados Unidos (GAO, por sus siglas en inglés), en lo concerniente a auditorías de tecnología de información. Estas normas requieren que planifiquemos y realicemos auditorías para obtener evidencia suficiente y apropiada que proporcione una base razonable para nuestra opinión y hallazgos relacionados con los objetivos de la auditoría. En consecuencia, realizamos las pruebas que consideramos necesarias, a base de muestras y de acuerdo con las circunstancias, según nuestro objetivo de auditoría. Realizamos pruebas tales como: entrevistas a funcionarios, empleados y contratistas; exámenes y análisis de informes y

¹ Dicha *Carta Circular* fue derogada por la *Carta Circular 140-16* y contiene disposiciones similares a esta.

de documentos generados por la entidad auditada o por fuentes externas; pruebas y análisis de procedimientos de control interno y de otros procesos; y confirmaciones de información pertinente.

Al realizar esta auditoría, utilizamos las políticas incluidas en las cartas circulares 77-05 y 140-16. Para las áreas que no estaban consideradas en estas políticas, utilizamos como mejor práctica el artículo 2(g) de la *Ley Núm. 230 del 23 de julio de 1974, Ley de Contabilidad de Gobierno de Puerto Rico*, según enmendada y las guías establecidas en el *Information Technology Investment Management*, emitidas en marzo de 2004 por el GAO. Esto, porque, aunque a la Corporación no se le requiere cumplir con dicha *Ley* y guías, entendemos que estas representan la política pública respecto al control y la contabilidad de los fondos públicos y las mejores prácticas respecto a las inversiones en el campo de la tecnología de información.

Consideramos que la evidencia obtenida proporciona una base razonable para nuestra opinión y hallazgos.

Además, evaluamos la confiabilidad de los informes de pagos *AP Payments Detail* del sistema financiero Masterpiece² de los informes de pagos del Systems, Applications, and Products in Data Processing (SAP), correspondientes a los proveedores de servicios contratados para la implementación de los sistemas considerados en nuestro objetivo específico.

Como parte de dicha evaluación, entrevistamos a los funcionarios con conocimiento del sistema y de los datos; realizamos pruebas para detectar errores evidentes de precisión e integridad; y revisamos la documentación e información existente sobre los datos y el sistema que los produjo.

Determinamos que los datos eran suficientemente confiables para este *Informe*.

² Desde el 2 de febrero de 2015, el sistema Masterpiece fue sustituido por el sistema SAP. A la fecha de nuestra auditoría, mantenían registros históricos del sistema Masterpiece y utilizaban la herramienta SQL Server Reporting Services para producir los informes *AP Payments Details*.

**INFORMACIÓN SOBRE
LA UNIDAD AUDITADA**

La *Ley Núm. 45 del 18 de abril de 1935, Ley de Compensaciones por Accidentes del Trabajo*, según enmendada, creó el Fondo del Seguro del Estado y la Oficina del Administrador del Fondo del Seguro del Estado. Esto, con el propósito de promover el bienestar de los trabajadores de Puerto Rico en lo referente a accidentes, lesiones o enfermedades derivadas del empleo del obrero o empleado.

Por virtud de la *Ley 83-1992*, la cual enmendó la *Ley Núm. 45*, se creó la Corporación, antes Fondo del Seguro del Estado, la Junta de Directores y el Consejo Médico Industrial (Consejo). Mediante la *Ley 16-2013*, se red denominó la Junta de Directores como la Junta de Gobierno (Junta), se reestructuró y reorganizó el cuerpo rector de la Corporación y se modificó el término de los nombramientos de sus miembros.

Los poderes de la Corporación son ejercidos por la Junta compuesta por siete miembros nombrados por el gobernador, con el consejo y consentimiento del Senado de Puerto Rico (Senado). Además, el gobernador nombra al presidente de la Junta por un término de cuatro años o hasta que sus sucesores tomen posesión. Las funciones de la Junta son, entre otras, nombrar al administrador de la Corporación (administrador), establecer la estructura administrativa, y aprobar los reglamentos, el presupuesto de gastos y las inversiones.

El administrador es nombrado por un término de seis años. Este desempeña, entre otras, las funciones de administrar el sistema de personal; otorgar contratos; autorizar y fiscalizar los desembolsos; y adquirir los materiales, los suministros, los equipos, las piezas y los servicios que sean necesarios para la operación de la Corporación.

El Consejo le responde directamente a la Junta y está constituido por siete miembros nombrados por el gobernador, con el consejo y el consentimiento del Senado. El gobernador designa uno de estos miembros como presidente. Los miembros tienen las funciones de mantenerse al tanto de los últimos adelantos de la ciencia en el tratamiento de los

lesionados; diseñar guías para el tratamiento adecuado para las condiciones médicas más comunes que presentan los empleados que se acogen a los beneficios de la *Ley*; y brindar asesoramiento médico a la Junta y al administrador, entre otras.

Las funciones de la Corporación se realizan³ desde el Hospital Industrial; ocho oficinas regionales localizadas en Aguadilla, Arecibo, Bayamón, Caguas, Carolina, Humacao, Mayagüez, Ponce; y sus dispensarios.

A la fecha de nuestra auditoría, la estructura organizacional⁴ de la Corporación estuvo compuesta por las oficinas asesoras de Contratación, Información Pública, Relaciones Laborales e Igualdad en el Empleo y Sistemas de Información; las áreas de Administración, de Asesoría y Asuntos Jurídicos, de Finanzas, Médica, de Operaciones, de Planificación y Asuntos Actuariales; y una oficina de Auditoría Interna que le respondía a la Junta. Además, contaba con una Junta de Subastas.

Al 31 de enero de 2018, la OSI era dirigida por un director asociado de sistemas de información. A este le asistía una subdirectora asociada de sistemas de información, y un asesor en gerencia de tecnología de informática. Además, la OSI se componía de las áreas: Centro de Procesamiento de Datos (CPD), Análisis, Programación y Sistema Legado, Apoyo Técnico, Proyectos Especiales y Seguridad.

Los recursos para financiar las actividades administrativas, operacionales y funcionales de la Corporación provienen de ingresos propios por concepto de la recaudación del pago de las pólizas de seguros de patronos privados y públicos. El presupuesto aprobado para los años fiscales del 2015-16 al 2017-18, ascendió a \$758,479,586, \$618,322,517 y \$615,733,503,

³ La Oficina Central de la Corporación permanece cerrada debido a los daños ocasionados por el huracán María. El personal fue distribuido en las oficinas regionales de la Corporación. Además, en abril de 2018, se transfirió el personal y las operaciones de la oficina regional de San Juan a Bayamón y Carolina.

⁴ Esta estructura organizacional estuvo vigente del 29 de agosto de 2016 al 1 de noviembre de 2018. Desde esta fecha, la Corporación está compuesta por las oficinas de Contratación, Comunicaciones, Cumplimiento Corporativo, Gerencia de Proyecto, Relaciones Laborales, Seguridad Corporativa, Sistemas de Información; las áreas de Asesoría Jurídica; de Finanzas y Administración, Médica, de Recursos Humanos, de Seguros; las zonas norte, sur, este, oeste y metro y una oficina de Auditoría Interna que le respondía a la Junta. Además, contaba con una Junta de Subastas.

respectivamente. Durante los años fiscales 2015-16 al 2017-18, la Corporación asignó a la OSI un presupuesto de \$15,746,844, \$11,541,091 y \$7,130,533, respectivamente.

Los **anejos 2 y 3** contienen una relación de los miembros de la Junta y de los funcionarios principales de la Corporación que actuaron durante el período auditado.

La Corporación cuenta con una página en Internet, a la cual se puede acceder mediante la siguiente dirección: www.fondopr.com. Esta página provee información acerca de los servicios que presta dicha entidad.

COMUNICACIÓN CON LA GERENCIA

El 24 de julio de 2020 se remitió el borrador de este *Informe* para comentarios al Lcdo. Juan Carlos Benítez Chacón, entonces administrador interino de la Corporación; y el borrador de los hallazgos a los exadministradores Sr. Jesús M. Rodríguez Rosa, Lcda. Liza M. Estrada Figueroa y Lcda. Zoimé Álvarez Rubio. Los comentarios de dichos funcionarios se consideraron en la redacción final de este *Informe*.

El administrador interino contestó mediante carta del 10 de agosto de 2020 y la licenciada Álvarez Rubio contestó mediante carta del 9 de agosto. En los hallazgos se incluyeron algunos de sus comentarios.

La licenciada Estrada Figueroa y el señor Rodríguez Rosa no contestaron.

CONTROL INTERNO

La gerencia de la Corporación es responsable de establecer y mantener una estructura del control interno efectiva para proveer una seguridad razonable en el logro de lo siguiente:

- la eficiencia y eficacia de las operaciones
- la confiabilidad de la información financiera
- el cumplimiento de las leyes y la reglamentación aplicables.

Nuestro trabajo incluyó la comprensión y evaluación de los controles significativos para los objetivos de esta auditoría. Utilizamos dicha evaluación como base para establecer los procedimientos de auditoría

apropiados a las circunstancias, pero no con el propósito de expresar una opinión sobre la efectividad de la estructura del control interno de la Corporación.

A base del trabajo realizado, no identificamos deficiencias significativas relacionadas con los controles internos que ameriten comentarse en este *Informe*. Sin embargo, pueden existir deficiencias de controles internos significativas que no hayan sido identificadas.

OPINIÓN Y HALLAZGOS

Opinión cualificada

Las pruebas efectuadas y la evidencia en nuestro poder revelaron que las operaciones de la Corporación objeto de este *Informe* se realizaron, en todos los aspectos significativos, de acuerdo con las normas y reglamentación aplicables. Esto, excepto por los **hallazgos** que se comentan a continuación.

Hallazgo 1 - Inversión de fondos en contratos de servicios profesionales y consultivos para la implementación de un registro centralizado de los empleados y un sistema para el manejo de datos de patronos y personas, sin recibir los beneficios esperados

Situaciones

- a. Las entidades gubernamentales deben adquirir, desarrollar e implementar aplicaciones, programas, equipos y productos tecnológicos con soluciones de alta calidad y efectividad; asegurarse de que estos estén alineados con sus necesidades, metas y objetivos; y dar seguimiento a la adquisición de los bienes y servicios relacionados con estos. Además, los gastos relacionados con la adquisición de estos sistemas deben realizarse en un marco de utilidad y austeridad.

Durante el desarrollo de los proyectos, las entidades deben asegurarse de que estos cumplen con sus necesidades y los niveles de costo y riesgo esperados. Los proyectos deben ser evaluados periódicamente y de no estar alineados con las metas y objetivos de las entidades, se deben establecer medidas correctivas inmediatas para realinearlos.

El examen realizado de la implementación en la Corporación del registro e-Roster, y el sistema Master Data Management reveló que no se habían obtenido los beneficios esperados de la inversión realizada, según se indica:

- 1) El 23 de junio de 2010 la Corporación otorgó a la compañía A un contrato por \$225,600, con vigencia del 23 de junio al 31 de octubre de 2010, para obtener servicios de apoyo y consultoría durante el proceso de análisis, creación e implementación⁵ del sistema e-Roster⁶. Mediante este sistema, se mantendría un registro automatizado y centralizado de los empleados de la Corporación. Al 28 de octubre de 2010, la implementación del sistema e-Roster se encontraba en la fase de diseño y se había completado el 37% del plan de trabajo.

El 6 de diciembre de 2010 la Corporación otorgó a la compañía A un segundo contrato por \$131,340, con vigencia del 6 de diciembre de 2010 al 5 de diciembre de 2011, para obtener servicios de apoyo y consultoría técnica necesarios para la implementación del sistema e-Roster. El 8 de noviembre de 2011 la compañía A entregó a la Corporación el código fuente del sistema para que, mediante pruebas, validaran el funcionamiento de este.

Luego de finalizada la vigencia del contrato y transcurrido un año de haber recibido el código fuente del sistema, la Corporación documentó en el informe *eRoster - Pruebas Oct/2012* del 23 de octubre de 2012, que había identificado 80 observaciones sobre aspectos que debían mejorarse y corregirse en el sistema⁷. Además, el asesor en gerencia de

⁵ Los objetivos de la implementación incluían automatizar el registro de transacciones de personal; centralizar el registro, el mantenimiento, y el historial de puestos y de empleados; integrar el registro de empleados con el sistema de asistencia Kronos Workforce e incorporar los informes automatizados para el uso de la gerencia y medidas de seguridad para limitar la visibilidad de los datos, según los roles y las responsabilidades de los usuarios.

⁶ El sistema e-Roster contaba con los módulos de registro, mantenimiento e historial de empleados y puestos.

⁷ De estas, 23 debieron ser atendidas durante la implementación del sistema.

tecnología de informática nos informó que, durante las pruebas realizadas, no se logró el funcionamiento simultáneo de todos los módulos del sistema e-Roster.

Del 17 de septiembre de 2010 al 5 de octubre de 2012, la Corporación había desembolsado \$225,360⁸ por los costos de este proyecto. El 12 de enero de 2018, y luego de transcurrido 6 años, el director asociado de sistemas de información, la subdirectora asociada de sistemas de información y el asesor en gerencia de tecnología de informática nos certificaron que el sistema e-Roster no fue implementado.

- 2) El 27 de abril de 2012 la Corporación otorgó a la compañía B un contrato⁹ por \$980,960¹⁰, con vigencia del 27 de abril al 31 de diciembre de 2012, para la implementación del sistema Master Data Management. Este sistema permitiría automatizar el proceso de manejo de datos relacionado con la identificación de patronos y personas, y dar apoyo en las operaciones de seguros, cuidado médico e intercambio de información de salud (*HIE* o *Health Information Exchange*) en el Hospital Industrial, las oficinas regionales y los dispensarios de la Corporación.

El 17 de diciembre de 2012 y el 28 de junio de 2013 la Corporación le otorgó a esta compañía 2 enmiendas¹¹ para extender la vigencia del contrato hasta el 31 de diciembre de 2013. Además, mediante la primera enmienda se aumentó el importe del contrato por \$71,412 para obtener servicios relacionados con la configuración de un extracto de los archivos

⁸ De estos, \$94,260 correspondían al primer contrato y \$131,100 al segundo contrato.

⁹ El 15 de diciembre de 2011 la Junta de Subastas de la Corporación adjudicó a la compañía B la solicitud de propuesta *RFP 2011-08, Implementación para el Manejo de Datos Master Data Management*.

¹⁰ Los costos de los servicios contratados incluían: \$572,366 por las licencias de uso del sistema, \$82,000 por la instalación del programa Master Data Management, \$122,000 por la configuración de las bases de datos, \$122,000 por las pruebas de aceptación de usuario, \$82,000 por la implementación del sistema en ambiente de producción, y \$594 por los adiestramientos al personal.

¹¹ Mediante la Enmienda A, se extendió la vigencia del contrato hasta el 30 de junio de 2013, y la Enmienda B se otorgó para extender la vigencia hasta el 31 de diciembre de 2013.

maestros de ciudadanos y organizaciones, adiestramiento técnico sobre el sistema Master Data Management, y lograr conexión a la base de datos.

Del 21 de diciembre de 2012 al 20 de diciembre de 2013, la Corporación había desembolsado \$408,594 por los costos de este proyecto, que incluía dos fases de validación de datos. La segunda fase de validación de datos se extendió hasta abril de 2014, y hasta esta fase la compañía B solo había completado un 10% del proceso de validación y depuración de los datos.

Aproximadamente, a principios de 2014, luego de la inversión realizada, la Corporación determinó paralizar este proyecto.

Situaciones similares fueron comentadas en el *Informe de Auditoría TI-04-09* del 8 de mayo de 2004.

Crterios

Lo comentado es contrario a lo establecido en la sección Descripción y definiciones: *Diagrama de decisión de adquisición tecnológica gubernamental* de la TIG-013, *Marco Referencial de Adquisición de Tecnología Gubernamental* de la Carta Circular 77-05. Además, es contrario al Artículo 2(g) de la Ley Núm. 230 y a lo sugerido en el *Section 2: Overview of Information Technology Investment Management (ITIM)* y el *Section 5: Critical Processes for the ITIM Stages* del *Information Technology Investment Management* emitido por el GAO.

Efectos

Las situaciones comentadas no permitieron que la Corporación obtuviera los beneficios esperados de los \$633,954 pagados en total a las compañías contratadas.

Además, la situación comentada en **apartado a.2)** priva a la Corporación de una herramienta que le permita analizar los datos demográficos de los patronos y de los lesionados para identificar patronos que incumplen con la Ley 45.

Causas

La situación comentada en el **apartado a.1)** se debió en parte a que la Corporación demoró tres meses y medio en aprobar el *Project Charter*¹², documento que definía los objetivos, el alcance del proyecto y las responsabilidades de las partes para cumplir con el plan de trabajo; y dos años adicionales en realizar las pruebas de funcionamiento del sistema. También se debió a los intentos infructuosos realizados por la compañía para integrar el e-Roster con el sistema de asistencia Kronos. Además, el 12 de enero de 2018 el director asociado de sistemas de información nos certificó que esta situación se debía a que el resultado final del e-Roster no cumplió con las expectativas de la gerencia.

El director asociado de sistemas de información, la subdirectora asociada de sistemas de información y el asesor en gerencia de tecnología de informática atribuyeron lo comentado en el **apartado a.2)** a que la Corporación no desarrolló una estrategia para utilizar el sistema Master Data Management. Esta era necesaria para incorporar sus datos en los nuevos procesos de la Corporación. Además, se debió a que la entonces administradora acogió la recomendación de la directora de manejo de riesgos de no continuar el proyecto por considerar que no era costo efectivo¹³.

Comentarios de la Gerencia

La licenciada Álvarez Rubio nos informó que en el *IT Organization and Managment Recommendations* y el *Information Technology Strategic Plan*, preparados en septiembre de 2009, se detallan las necesidades, el estado y las proyecciones que tenía la Corporación. Además, informó que los sistemas de información de la Corporación estaban sumamente atrasados y primitivos, se carecía de personal y no se realizaba un manejo efectivo de los datos.

¹² La carta de definición del proyecto es una declaración de alcance, los objetivos y los participantes de un proyecto.

¹³ Para terminar el proyecto, la Corporación debía incurrir en costos de licenciamiento adicionales, completar el proceso de depuración y corrección de los datos demográficos de patronos y lesionados, y efectuar los cambios de programación necesarios para que los sistemas de Seguro y Compensaciones pudieran integrarse con el sistema Master Data Management para identificar registros de patronos y lesionados que tuvieran información irregular.

En cuanto al **apartado a.1)**, nos informó que a cuatro meses del contrato se había completado un porcentaje aceptable de la implementación del sistema e-Roster, se había dado el seguimiento y fiscalización necesaria, y se habían identificado los aspectos a mejorar y a corregirse, como es requerido en las mejores prácticas administrativas. Además, relacionado con el **apartado a.2)**, informó que su administración trabajó con la necesidad de personal y el manejo efectivo de los datos y de manera efectiva canalizó, en cumplimiento con leyes y reglamentos, el sistema y operación correspondiente para atenderlo.

Consideramos las alegaciones de la exadministradora, pero determinamos que el **Hallazgo** prevalece. Esto, debido a que, a la fecha de nuestra auditoría, los sistemas e-Roster y Master Data Management no estaban en funcionamiento y aún no han sido implementados.

Véanse las recomendaciones 1 y 2.

Hallazgo 2 - Falta de renovación de una suscripción, y de actualización y mantenimiento a dos sistemas

Situaciones

- a. Toda aplicación que se desarrolle o adquiera debe contar con una garantía de que la programación funcionará apropiadamente y de acuerdo con los propósitos para los cuales fue desarrollada. Además, debe contar con un plan para la administración de mejoras, reparación y mantenimiento.

El 22 de febrero de 2012 la Corporación le otorgó a una compañía un contrato¹⁴ por \$4,820,910 para la implementación del Sistema Integrado de Información de Farmacia (SIIF)¹⁵, que incluía \$3,554,910 para la adquisición de licencias e implementación de los

¹⁴ Mediante la Resolución de Propuesta firmada el 11 de abril de 2011, la Junta de Subastas de la Corporación recomendó a la entonces administradora que adjudicara a la compañía, la subasta *RFP 2010-03* por \$5,570,910 para la adquisición e implementación del SIIF.

¹⁵ Este sistema sería utilizado en las regiones y el Hospital Industrial de la Corporación, y debía cumplir con las mejores prácticas en el mercado de salud, proveer alertas y recomendaciones de medicamentos, y tener la capacidad de procesar, en tiempo real, todas las recetas médicas conforme a las leyes y la reglamentación aplicables, entre otros.

sistemas OneArk Suite¹⁶ y E-post Rx¹⁷; y \$1,266,000 para obtener servicios de mantenimiento y actualizaciones de estos sistemas y de la suscripción Medi-Span¹⁸ por tres años fiscales. La vigencia de este contrato era del 22 de febrero de 2012 al 31 de octubre de 2015. Del 22 de febrero al 31 de octubre de 2012, se implementaría el sistema y el 1 de noviembre de 2012 comenzaban los tres años correspondientes al mantenimiento y la actualización de estos.

Nuestro examen de las actualizaciones y el mantenimiento del SIIF, luego del vencimiento del contrato y su implementación, reveló que, desde el 31 de octubre de 2015, la Corporación no se aseguró de lo siguiente:

- 1) Renovar la suscripción anual del Medi-Span, que era necesaria para mantener actualizada la información de los medicamentos recetados.
- 2) Adquirir servicios de mantenimiento para los sistemas OneArk Suite y E-post Rx del SIIF, que la compañía contratada requería por limitaciones del licenciamiento, para actualizar estos sistemas y corregir 54 problemas técnicos¹⁹. Estos problemas estaban relacionados con los informes y la etiqueta, y el inventario de los medicamentos, entre otros.

Crterios

Las situaciones comentadas se apartan de lo establecido en las políticas *ATI-011*, y *TIG-011*, *Mejores Prácticas de Infraestructura Tecnológica* de las cartas circulares *140-16* y *77-05*.

¹⁶ El sistema OneArk Suite es una herramienta para administrar los beneficios de planes médicos de farmacia y controles clínicos. Entre sus funciones principales se incluye la preparación de informes.

¹⁷ El sistema E-post Rx es una herramienta para automatizar el despacho de las recetas.

¹⁸ Mediante esta suscripción se mantenía actualizada la información de los medicamentos recetados.

¹⁹ Estos 54 problemas técnicos forman parte de un proceso de negociación que mantiene la Corporación y la compañía contratada desde el vencimiento del contrato de mantenimiento el 31 de octubre de 2015. Los mismos fueron discutidas en reunión entre las partes realizada el 16 de mayo de 2016. Al 12 de diciembre de 2017 no habían sido resueltos.

Efectos

Las situaciones comentadas podrían impedir a la Corporación ejercer un control eficaz, documentado y seguro del despacho y control del inventario de medicamentos y del manejo de beneficios de farmacia. Esto, luego de los \$4,747,803 invertidos en la implementación del SIIF.

Causas

Las situaciones comentadas se debían a que la Corporación no había logrado negociar un contrato con la compañía C por considerar muy onerosa la propuesta recibida para el contrato de mantenimiento por un costo de \$661,000 anuales, que representaba \$239,000 adicionales al costo original de los servicios de mantenimiento. Además, la situación comentada en el **apartado a.2)** se debía a que, durante las visitas de cierre realizadas entre el 28 de noviembre al 21 de diciembre de 2012, para certificar el funcionamiento del SIIF, no se identificaron las deficiencias del sistema que, según la Corporación, formaban parte de los servicios incluidos en el contrato. El entonces director del Área Médica, nos informó que algunos de estos problemas fueron identificados durante el proceso del inventario y otros según el sistema era utilizado.

Comentarios de la Gerencia

El administrador interino nos informó las medidas correctivas iniciadas por la Corporación. Nos indicó que se inició la implementación del Proyecto de Externalización de Farmacia, al cual solo le faltaba terminar unos trámites administrativos en las farmacias de la Corporación. **[Apartado a.1)]** Además, nos informó que la Corporación inició el proceso de análisis para la adquisición y configuración de un programa para el manejo de inventario y dispensación en la Farmacia del Hospital Industrial. También nos informó que con dicho programa no sería necesaria la contratación para el mantenimiento de SIIF, cuyo costo es muy oneroso. **[Apartado a.2)]**

La licenciada Álvarez Rubio nos informó que, al comienzo de su incumbencia en la Corporación, se gastaba aproximadamente \$17.2 millones en medicamentos, y que se perdían de \$1.2 a \$1.5 millones en medicamentos expirados. Además, nos indicó que con la implementación de controles y de los sistemas Medi-Span, OneArk Suite y Epost Rx se disminuyó el gasto aproximado a \$6 millones. También nos indicó que se canalizó de manera efectiva, en cumplimiento con leyes y reglamentos, el sistema y la operación correspondiente para atenderlo.

Véanse las recomendaciones 1 y 3.

RECOMENDACIONES

A la Junta de Gobierno de la Corporación del Fondo del Seguro del Estado de Puerto Rico

1. Ver que el administrador cumpla con las **recomendaciones 2 y 3**, de manera que no se repitan las situaciones comentadas en este *Informe*.
[Hallazgos 1 y 2]

Al administrador de la Corporación del Fondo del Seguro del Estado

2. Tomar las medidas necesarias para que no se repitan las situaciones que se comentan en el **Hallazgo 1**. Además, de considerar costo-efectivo la implementación de algún sistema similar al Master Data Management, asegurarse de que este cumpla con las necesidades funcionales y económicas de la Corporación. **[Hallazgo 1-a.2)]**
3. Una vez considerados los beneficios del SIIF y su vida útil, evaluar la posibilidad de adquirir, mediante el método más costo-efectivo, los servicios de mantenimiento necesarios para corregir los problemas técnicos del OneArk Suite y E-post Rx, o considerar adquirir alguna otra solución tecnológica similar. Además, de continuar el uso del SIIF, considerar si es costo-efectivo renovar la suscripción del Medi-Span o, en su lugar, adquirir algún otro servicio similar.
[Hallazgo 2]

APROBACIÓN

A los funcionarios y a los empleados Corporación, les exhortamos a velar por el cumplimiento de la ley y la reglamentación aplicables, y a promover el uso efectivo, económico, eficiente y ético de los recursos del Gobierno en beneficio de nuestro Pueblo. Les agradecemos la cooperación que nos prestaron durante nuestra auditoría.

Oficina del Contralor de Puerto Rico

Aprobado por:

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Fernando M. Maldonado".

ANEJO 1**CORPORACIÓN DEL FONDO DEL SEGURO DEL ESTADO
SISTEMAS DE INFORMACIÓN COMPUTADORIZADOS****INFORME PUBLICADO**

INFORME	FECHA	CONTENIDO DEL INFORME
TI-19-02	26 nov. 18	Resultado del examen de los controles internos establecidos para la administración de la seguridad, el acceso lógico y físico, y la continuidad del servicio

ANEJO 2

CORPORACIÓN DEL FONDO DEL SEGURO DEL ESTADO
SISTEMAS DE INFORMACIÓN COMPUTADORIZADOS
**MIEMBROS PRINCIPALES DE LA JUNTA DE GOBIERNO
DURANTE EL PERÍODO AUDITADO**

NOMBRE	CARGO O PUESTO	PERÍODO	
		DESDE	HASTA
Sr. Javier Rivera Ríos	Presidente	10 ene. 17	31 ene. 18
Lcdo. Vance Thomas Rider	"	20 may. 13	dic. 16 ²⁰
Lcdo. Ramón L. Rosario Cortés	"	28 dic. 12	12 may. 13 ²¹
Sr. José B. Carrión Rubert	"	23 jun. 10	15 dic. 12 ²²

²⁰ Información del día no está disponible. Estuvo vacante hasta el 9 de enero de 2017.

²¹ Estuvo vacante del 13 al 19 de mayo de 2013.

²² Estuvo vacante del 16 al 27 de diciembre de 2012.

ANEJO 3

CORPORACIÓN DEL FONDO DEL SEGURO DEL ESTADO
SISTEMAS DE INFORMACIÓN COMPUTADORIZADOS

**FUNCIONARIOS PRINCIPALES DE LA ENTIDAD
DURANTE EL PERÍODO AUDITADO**

NOMBRE	CARGO O PUESTO	PERÍODO	
		DESDE	HASTA
Sr. Jesús M. Rodríguez Rosa	Administrador ²³	18 ene. 17	31 ene. 18
Lcda. Liza M. Estrada Figueroa	" ²⁴	15 ene. 13	2 ene. 17
Lcda. Zoimé Álvarez Rubio	"	23 jun. 10	11 ene. 13
Sra. Enid I. Ortiz Rodríguez	Subadministradora ²⁵	19 ene. 17	31 ene. 18
Lcdo. Luis R. Ramos Cartagena	"	4 ago. 15	1 ene. 17
Sra. Guelmarie Vázquez Mestre	"	24 ene. 13	3 ago. 15
Sr. Javier Teruel de Torres	" ²⁶	21 nov. 11	23 ene. 13
Sr. Eduardo E. Fantauzzi Dávila	"	23 jun. 10	17 nov. 11
Sr. Alex Herrera Rivera	Director Asociado de Sistemas de Información	25 oct. 17	31 ene. 18
Sr. Rafael Rivera Matos	Director Asociado Interino de Sistemas de Información	12 jun. 17	24 oct. 17
Sra. Edith Latorre Thelmont	Directora Asociada Interina de Sistemas de Información ²⁷	19 ene. 17	9 jun. 17
Sr. David Linares Núñez	Director Asociado de Sistemas de Información ²⁸	31 mar. 14	21 oct. 16

²³ Vacante del 3 al 17 de enero de 2017.

²⁴ Vacante del 12 al 14 de enero de 2013.

²⁵ Del 19 de enero al 28 de febrero de 2017 ocupó el puesto interinamente.

²⁶ Vacante del 18 al 20 de noviembre de 2011.

²⁷ Vacante del 22 de octubre de 2016 al 18 de enero de 2017.

²⁸ Vacante del 10 de febrero al 30 de marzo de 2014.

Continuación ANEJO 3

NOMBRE	CARGO O PUESTO	PERÍODO	
		DESDE	HASTA
Sr. Víctor I. Maldonado García	" ²⁹	24 ene. 13	9 feb. 14
Sr. Bryan Zayas Lajara	"	23 jun. 10	22 ene. 13
Sra. Angie E. Hernández Román	Directora Asociada de Recursos Humanos ³⁰	19 ene. 17	31 ene. 18
Sra. Yanilsa Carillo Mojica	"	17 may. 16	3 ene. 17
Lcdo. Juan J. Zamora Santos	" ³¹	16 abr. 13	16 may. 16
Sra. Gladys G. Meléndez Díaz	" ³²	24 feb. 12	14 ene. 13
Sr. Saúl Rivera Rivera	"	23 jun. 10	23 feb. 12
Sra. Rumary López Vélez	Directora del Área de Operaciones ³³	14 dic. 17	31 ene. 18
Sr. Cándido A. Yulfo Blas	Director Interino del Área de Operaciones ³⁴	23 ene. 17	20 feb. 17
Sra. Alma I. Carrión Ramírez	Directora del Área de Operaciones ³⁵	1 jul. 16	5 sep. 16
Lcda. Wendy Lind Casado	" ³⁶	5 jun. 13	15 jun. 16
Sr. Daniel Rodríguez Collazo	Director del Área de Operaciones	14 feb. 13	16 may. 13

²⁹ Este puesto estuvo vacante el 23 de enero de 2013. Además, del 24 de enero al 30 de abril de 2013, el director ocupó el puesto interinamente.

³⁰ Del 19 de enero al 28 de febrero de 2017, la directora ocupó el puesto interinamente.

³¹ El puesto estuvo vacante del 15 de enero de 2013 al 15 de abril de 2013. Además, del 17 de junio de 2014 al 16 de mayo de 2016, el licenciado ocupó el puesto interinamente.

³² El puesto estuvo vacante el 5 de septiembre de 2012.

³³ El puesto estuvo vacante del 21 de febrero al 13 de diciembre de 2017.

³⁴ Vacante del 6 de septiembre de 2016 al 22 de enero de 2017.

³⁵ Vacante del 16 al 30 de junio de 2016.

³⁶ Vacante del 17 de mayo al 4 de junio de 2013.

Continuación ANEJO 3

NOMBRE	CARGO O PUESTO	PERÍODO	
		DESDE	HASTA
Sra. Sandra Rodríguez Rodríguez	Directora Interina del Área de Operaciones ³⁷	23 ene. 13	13 feb. 13
Sr. Martín Segarra Alicea	Director del Área de Operaciones ³⁸	3 ene. 13	10 ene. 13
Sr. Edwin Padilla Díaz	"	23 jun. 10	3 sep. 12
Lcdo. Juan Carlos Benítez Chacón	Director de Área Médica	3 abr. 17	31 ene. 18
Dr. Luis Torres Suárez	Director Interino de Área Médica ³⁹	19 ene. 17	2 abr. 17
Dra. Sheila I. Rivera Serrano	Directora de Área Médica ⁴⁰	16 abr. 13	2 ene. 17
Lcdo. Jorge A. García Ortiz	"	23 jun. 10	11 ene. 13

³⁷ Vacante del 11 al 22 de enero de 2013.

³⁸ Vacante del 4 de septiembre de 2012 al 2 de enero de 2013.

³⁹ Vacante del 3 al 18 de enero de 2017.

⁴⁰ El puesto de director médico estuvo vacante del 12 de enero al 15 de abril de 2013. Además, la doctora ocupó el puesto interinamente del 17 de junio de 2014 al 2 de enero de 2017.

MISIÓN

Fiscalizar las transacciones de la propiedad y de los fondos públicos, con independencia y objetividad, para determinar si se han realizado de acuerdo con la ley, y atender otros asuntos encomendados.

Promover el uso efectivo, económico, eficiente y ético de los recursos del Gobierno en beneficio de nuestro Pueblo.

PRINCIPIOS PARA LOGRAR UNA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DE EXCELENCIA

La Oficina del Contralor, a través de los años, ha identificado principios que ayudan a mejorar la administración pública. Dichos principios se incluyen en la *Carta Circular OC-18-19* del 27 de abril de 2018, disponible en nuestra página en Internet.

QUERELLAS

Las querellas sobre el mal uso de la propiedad y de los fondos públicos pueden presentarse, de manera confidencial, personalmente o por teléfono al (787) 754-3030, extensiones 2801 o 2805, o al 1-877-771-3133 (sin cargo). También se pueden presentar mediante el correo electrónico querellas@ocpr.gov.pr o mediante la página en Internet de la Oficina.

INFORMACIÓN SOBRE LOS INFORMES DE AUDITORÍA

En los informes de auditoría se incluyen los hallazgos significativos determinados en las auditorías. En nuestra página en Internet se incluye información sobre el contenido de dichos hallazgos y el tipo de opinión del informe.

La manera más rápida y sencilla de obtener copias libres de costo de los informes es mediante la página en Internet de la Oficina.

También se pueden emitir copias de los mismos, previo el pago de sellos de rentas internas, requeridos por ley. Las personas interesadas pueden comunicarse con el administrador de documentos al (787) 754-3030, extensión 3400.

INFORMACIÓN DE CONTACTO

Dirección física:

105 Avenida Ponce de León

Hato Rey, Puerto Rico

Teléfono: (787) 754-3030

Fax: (787) 751-6768

Internet:

www.ocpr.gov.pr

Correo electrónico:

ocpr@ocpr.gov.pr

Dirección postal:

PO Box 366069

San Juan, Puerto Rico 00936-6069