

**INFORME DE AUDITORÍA TI-20-11**

18 de junio de 2020

**Departamento de Salud**

**Administración de Servicios de  
Salud Mental y Contra la Adicción**

**Oficina de Sistemas de Información**

(Unidad 5285 - Auditoría 14194)

Período auditado: 20 de marzo de 2017 al 25 de abril de 2018



## CONTENIDO

	<b>Página</b>
<b>OBJETIVOS DE AUDITORÍA.....</b>	<b>2</b>
<b>CONTENIDO DEL INFORME .....</b>	<b>3</b>
<b>ALCANCE Y METODOLOGÍA .....</b>	<b>3</b>
<b>INFORMACIÓN SOBRE LA UNIDAD AUDITADA .....</b>	<b>4</b>
<b>COMUNICACIÓN CON LA GERENCIA .....</b>	<b>5</b>
<b>CONTROL INTERNO .....</b>	<b>6</b>
<b>OPINIÓN Y HALLAZGOS .....</b>	<b>7</b>
1 - Desarrollo de opción en el sistema para el pago de multas y de renovación de licencias, que no había tenido utilidad; y deficiencia en la preintervención de la factura de este servicio .....	7
2 - Falta de controles de validación relacionados con el registro de multas en el Sistema de Licenciamiento y Calidad .....	11
3 - Falta de un plan de continuidad de negocios .....	13
<b>RECOMENDACIONES .....</b>	<b>15</b>
<b>APROBACIÓN .....</b>	<b>16</b>
<b>ANEJO - FUNCIONARIOS PRINCIPALES DE LA ENTIDAD DURANTE EL         PERÍODO AUDITADO .....</b>	<b>17</b>

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

18 de junio de 2020

A la Gobernadora, 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 Oficina de Sistemas de Información (OSI) de la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción (Administración), adscrita al Departamento de Salud. 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 de información computadorizados de la Administración se realizaron de acuerdo con las normas y la reglamentación aplicables.

**Objetivos específicos**

1. Determinar si las operaciones de la OSI, en lo que concierne a los controles para la administración de la seguridad, el acceso lógico, y la continuidad del servicio; se efectuaron, en todos los aspectos significativos, de acuerdo con las políticas incluidas en la *Carta Circular 140-16, Normas Generales sobre la Implantación 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 Oficina de Gerencia y Presupuesto, entre otras; y si dichos controles eran efectivos.

2. Determinar si las operaciones de la Administración, en lo que concierne a los controles para la entrada de datos relacionados con el acceso al sistema de Licenciamiento y Calidad, y el registro y la validación de las multas administrativas a los proveedores de servicios<sup>1</sup>, se efectuaron, en todos los aspectos significativos, de acuerdo con las políticas incluidas en la *Carta Circular 140-16*, entre otras; y si dichos controles eran efectivos.
3. Determinar si las operaciones de la Administración, en lo que concierne al otorgamiento del contrato y las enmiendas, para el desarrollo de un portal para el sistema de Licenciamiento y Calidad, se efectuó, en todos los aspectos significativos, de acuerdo con la *Ley 237-2004, Ley para establecer parámetros uniformes en los procesos de contratación de servicios profesionales o consultivos para las agencias y entidades gubernamentales*, y la *Ley Núm. 230 del 23 de julio de 1974, Ley de Contabilidad de Gobierno de Puerto Rico*, según enmendada, entre otras.

---

**CONTENIDO DEL  
INFORME**

Este *Informe* contiene tres hallazgos del resultado del examen que realizamos de los objetivos indicados. El mismo está disponible en nuestra página en Internet: [www.ocpr.gov.pr](http://www.ocpr.gov.pr).

---

**ALCANCE Y  
METODOLOGÍA**

La auditoría cubrió del 20 de marzo de 2017 al 25 de abril de 2018. En algunos aspectos se examinaron transacciones de fechas anteriores. El examen lo efectuamos de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas contenidas en el *Government Auditing Standards*, emitido por la Oficina de Rendición de Cuentas del Gobierno de 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

---

<sup>1</sup> En el *Reglamento 8283, Para la Certificación y Licenciamiento de las Instituciones Públicas y Privadas dedicadas a la Prevención, Tratamiento, y Rehabilitación de Personas con Trastornos Mentales, Adicción, o Dependencia de Sustancias incluyendo el Alcohol, Tabaco y Programas de Ayuda al Empleado*, se les llama facilidades o instituciones públicas o privadas.

los objetivos de la auditoría. En consecuencia, realizamos las pruebas que consideramos necesarias, a base de muestras y de acuerdo con las circunstancias, según nuestros objetivos de auditoría. Realizamos pruebas, tales como: entrevistas a funcionarios, empleados y contratistas; inspecciones físicas; exámenes y análisis de informes y de documentos generados por la unidad auditada y por fuentes externas; pruebas y análisis de procedimientos de control interno, y de otros procesos.

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

---

## **INFORMACIÓN SOBRE LA UNIDAD AUDITADA**

La Administración se creó mediante la *Ley 67-1993, Ley de la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción*, según enmendada. En virtud de esta *Ley* se consolidó el Departamento de Servicios Contra la Adicción (DESCA) con la Secretaría de Salud Mental del Departamento de Salud, para proveer a la Administración personalidad jurídica propia, capacidad para demandar y ser demandada, y autonomía fiscal y administrativa. La Administración está adscrita al Departamento de Salud y es dirigida por una administradora. Esta es nombrada por el secretario de Salud.

La Administración es responsable de los programas y servicios relacionados con la salud mental, la adicción a las drogas y el alcoholismo. Su estructura organizacional está compuesta por las administraciones auxiliares de Prevención, Tratamiento, y Servicios Gerenciales; y las oficinas de la Administradora, del Subadministrador, Auditoría, Calidad, Comunicaciones, Asesoramiento Legal, Planificación, Organismos Reguladores y Sistemas de Información.

A la fecha de nuestra auditoría, la OSI contaba con 1 director de informática que le respondía a la administradora. Además, contaba con 2 desarrolladores senior de sistemas; 2 operadores seniors de unidad central, que administraban la red; 1 gerente de operaciones; 1 operador de unidad central; 1 asistente de informática para servicios técnicos (*help desk*); 1 asistente de contabilidad en destaque, quien realizaba funciones de coordinación de servicios de telefonía; 2 asistentes de servicios de oficina;

y 1 asistente administrativo principal. También realizaban tareas para la OSI 2 técnicos en computadoras contratados. Los puestos de director auxiliar, gerente desarrollo de sistemas, 1 asistente de servicios de oficina, y 2 desarrolladores senior de sistemas estaban vacantes.

La Administración contaba con una red de comunicación de área local (*LAN*, por sus siglas en inglés) para comunicar las computadoras y los servidores y conexión a Internet mediante líneas dedicadas, tecnología de *firewall* y *VoIP*. Además, contaba con 17 servidores físicos y 21 virtuales, 993 computadoras de escritorio y 118 portátiles.

Los recursos para financiar las actividades operacionales de la Administración provienen de resoluciones conjuntas del Fondo General del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, asignaciones especiales, fondos federales e ingresos propios. Para los años fiscales del 2014-15 al 2016-17, el presupuesto operacional de la Administración ascendió a \$140,379,000, \$120,004,000 y \$122,854,000, respectivamente. De este presupuesto, se asignó a la OSI \$807,000, \$581,000 y \$563,000, respectivamente.

El **Anejo** contiene una relación de los funcionarios principales que actuaron durante el período auditado.

La Administración cuenta con una página en Internet, a la cual se puede acceder mediante la siguiente dirección: [www.assmca.pr.gov](http://www.assmca.pr.gov). Esta página provee información acerca de los servicios que presta dicha entidad.

---

## COMUNICACIÓN CON LA GERENCIA

Las situaciones determinadas durante la auditoría fueron remitidas a la Lcda. Suzanne Roig Fuertes, administradora, mediante cartas del 12 de enero y 30 de abril de 2018. En las referidas cartas se incluyeron detalles sobre las situaciones comentadas.

El 25 de enero y 10 de mayo de 2018 el director de la OSI, en representación de la administradora, contestó nuestras cartas. Sus comentarios se consideraron al redactar el borrador de este *Informe*.

El 23 de abril de 2020 remitimos el borrador de este *Informe* a la administradora y al Dr. Lorenzo González Feliciano, secretario de Salud; el borrador de los **hallazgos** de este *Informe* al Dr. Rafael Rodríguez Mercado,

exsecretario de Salud; y el borrador del **Hallazgo 1** a la Dra. Ana Ríos Armendáriz, exsecretaria de Salud, y a la Lcda. Carmen M. Graulau Serrano, exadministradora.

El 12 y 13 de mayo los doctores Rodríguez Mercado y Ríos Armendáriz nos indicaron que no tenían comentarios.

La administradora contestó mediante carta del 18 de mayo de 2020. En los **hallazgos** se incluyeron algunos de sus comentarios.

La exadministradora contestó mediante carta del 25 de mayo de 2020. En el **Hallazgo 1** se incluyeron algunos de sus comentarios.

El secretario de Salud no contestó.

---

## CONTROL INTERNO

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

- 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 Administración.

En los **hallazgos del 1-b. al 3** de este *Informe* se comentan las deficiencias de control interno significativas, dentro del contexto de los objetivos de nuestra auditoría, identificadas a base del trabajo realizado.

Las deficiencias comentadas no contienen necesariamente todos los aspectos de control interno que pudieran ser situaciones objeto de hallazgo. Esto, debido a que dichas deficiencias fueron identificadas como resultado de la evaluación de las operaciones, los procesos, las actividades y los sistemas relacionados con los objetivos de la auditoría.

---

**OPINIÓN Y HALLAZGOS****Opinión cualificada**

Las pruebas efectuadas y la evidencia en nuestro poder revelaron que las operaciones de la OSI y de la Administración objeto de este *Informe* se realizaron, en todos los aspectos significativos, de acuerdo con las normas y la reglamentación aplicables; y que los controles establecidos, relacionados con dichas operaciones, eran efectivos. Esto, excepto por los **hallazgos del 1 al 3** que se comentan a continuación.

**Hallazgo 1 - Desarrollo de opción en el sistema para el pago de multas y de renovación de licencias, que no había tenido utilidad; y deficiencia en la preintervención de la factura de este servicio****Situaciones**

a. La División de Certificación, Licenciamiento, y Seguridad de la Oficina de Organismos Reguladores de la Administración es responsable de la implementación de las disposiciones establecidas en el *Reglamento 8283*. Esto, con el fin de ofrecer servicios de salud mental más seguros, adecuados, efectivos, dignos y competentes. Hasta marzo de 2016, fecha de implementación del Sistema de Licenciamiento y Calidad en una plataforma en la nube, los procesos de evaluación de la solicitud inicial de licencia; inspección física inicial; expedición de licencia y certificación; investigación de quejas o querellas; e imposición de multas administrativas emitidas conforme al *Reglamento 8283*; eran realizados de forma manual por dicha División. Los datos relacionados con estos procesos se documentaban y mantenían en una base de datos en Access, desarrollada por personal interno.

Del 22 de octubre de 2015 al 30 de junio de 2016, la Administración otorgó a una compañía un contrato y dos enmiendas por \$248,950, para automatizar el proceso de otorgamiento de licencias para los proveedores de servicios que son regulados por la División de Certificación, Licenciamiento, y Seguridad; y facilitar los procesos relacionados con el manejo de querellas y la investigación e inspección de estas; y de multas. El contrato incluía, entre otras cosas, el desarrollo de un portal (Portal FÁCIL) para que los proveedores de servicios

podieran iniciar el proceso de solicitud y renovación de licencias de forma más efectiva; el desarrollo de una opción dentro del Portal para el pago de multas y de renovaciones de licencias; y la integración del Portal con la Colecturía Virtual del Departamento de Hacienda. El contrato estaría vigente hasta el 30 de septiembre de 2016.

El funcionamiento de la opción de pagos de multas y renovaciones dependía de la integración del Portal con la Colecturía Virtual. Para esto, la Administración debía presentar las especificaciones técnicas del Portal al Departamento de Hacienda. Esto era un requisito para obtener su propio usuario de Colecturía Virtual (*Merchant ID*), y lograr la interconexión de ambos sistemas.

Al 21 de marzo de 2018, la Administración no había puesto en funcionamiento la opción para el pago de multas y renovación de licencias a través del Portal FÁCIL desarrollada por la compañía.

- b. Para recibir el pago por los servicios prestados, la compañía debía presentar una factura que incluyera un informe de labor realizada y el detalle de cada tarea. Dicho informe debía estar certificado por la Administración.

El 31 de agosto de 2016 la compañía presentó la factura por \$25,000, correspondiente al desarrollo de la opción para el pago de multas y renovación de licencias. Dicha factura fue pagada por la Administración, aunque no incluía una descripción específica y detallada de las gestiones, las tareas o los servicios específicos prestados, correspondientes a esta fase del proyecto.

#### **Criterios**

Las situaciones comentadas se apartan de lo establecido en los artículos 2(g) y 4(g) de la *Ley Núm. 230*.

Además, lo comentado en el **apartado b.** es contrario a lo establecido en el Artículo 3.J. de la *Ley 237-2004*, y en la segunda cláusula de la Enmienda B del contrato.

**Efectos**

La situación comentada en el **apartado a.** no permitió que la Administración obtuviera el beneficio esperado de los \$25,000 pagados a la compañía, por la opción para el pago de multas y renovación de licencias a través del Portal FÁCIL. Además, priva a las instituciones de contar con una herramienta que facilite el proceso de pago de multas y de renovaciones de licencias, por lo que estas deben efectuar dichos pagos mediante visitas presenciales en la Administración.

La situación comentada en el **apartado b.** impide a la Administración que pueda ejercer un control adecuado sobre los servicios prestados y los desembolsos realizados.

**Causas**

Atribuimos la situación comentada en el **apartado a.** a que, a la fecha de nuestra auditoría, el personal designado para administrar este proyecto no había presentado las especificaciones técnicas del Sistema de Licenciamiento y Calidad al Departamento de Hacienda ni completado la instalación de la indicada aplicación.

Lo comentado en el **apartado b.** lo atribuimos a que la persona que certificó para pago la factura, autorizó el desembolso de fondos públicos sin contar con el detalle desglosado de las tareas realizadas y los servicios rendidos.

**Comentarios de la Gerencia**

La administradora nos indicó, entre otras cosas que:

La Oficina de Organismos Reguladores y su División de Certificación, Licenciamiento, y Seguridad presentó un análisis y estudio de necesidades de lo que debía contener el sistema de licenciamiento atemperado a nuevas necesidades. Dicho documento se utilizó como base para el desarrollo del sistema utilizando la plataforma [...] El mismo contempla la parte administrativa y un portal donde los clientes podrán ver sus perfiles, subir y bajar documentos, solicitar licencias, pago de multas y licencias, entre otras transacciones. [sic]

[...]

Estamos en fase de prueba y aceptación del sistema por parte de la División de Certificación, Licenciamiento, y Seguridad de la Oficina de Organismos Reguladores y de la Administración. Se espera que éste sistema entre en etapa de puesta en marcha a partir del 1 de julio de 2020. [sic]

La exadministradora nos indicó, entre otras cosas que:

[...] el Portal Fácil que desarrollamos no es únicamente una opción para el pago de multas y renovación de licencias. Lo que desarrollamos e implantamos fue una aplicación para automatizar los procesos que realizan las instalaciones licenciadas por la ASSMCA relacionadas con la obtención y renovación de licencias, revisión y presentación de contestaciones a los informes de deficiencias que emiten las Divisiones de Calidad y Licenciamiento y para completar todo el proceso, sin que tengan que visitar la agencia, a través del Portal se podría realizar el pago electrónico de los trámites que requieren el pago de derechos. [...] [sic]

[...]

[...] presentó la opción en la que se podrían efectuar los pagos a través del Portal, en junio 2016, luego de esto, se comenzó la coordinación con el Departamento de Hacienda para lograr la interfase con las cuentas de la agencia en el Departamento de Hacienda, para inmediatamente después realizar las respectivas pruebas antes de entrar en producción con el Portal. Durante el mes de agosto de 2016, la [...] notificó a [...] que el desarrollo estaba completado. [...] Restaba terminar unas pruebas con el Portal para poder finiquitar el asunto y que pudieran comenzar a realizarse pagos a través del Portal. La culminación de las pruebas de manera exitosa y la sincronización con el Departamento de Hacienda fue debidamente confirmada [...]. A finales del mes de agosto de 2016, [...] sometió [...] la evidencia de transacciones de prueba realizadas en el Portal tanto para renovaciones de licencias como para el pago de multas. [...] [sic]

Estando listo el Portal para su producción y publicidad, se coordinó un adiestramiento para los directivos de las entidades licenciadas por la ASSMCA durante el mes de noviembre de 2016. [...] Posterior al adiestramiento se le hizo llegar a cada director registrado, a su correo electrónico oficial, un nombre de usuario y contraseña provisional para que fueran entrando al portal, validando información y familiarizándose con éste. Al 31 de diciembre de 2016, fecha de culminación de mi administración, el sistema se encontraba 100% operacional y tanto los empleados de las áreas de Licenciamiento y Calidad como las instituciones licenciadas habían sido adiestradas sobre los beneficios y operación del Portal FÁCIL. [...] [sic] **[Apartado a.]**

[...] es preciso indicar que no es posible que pueda proveer a la Oficina del Contralor evidencia para poder rebatir este alegado hallazgo puesto que la documentación sobre la factura, sus anejos, el desembolso y pago de la misma, quedaron en los expedientes de la agencia. [...] toda factura sometida a la agencia pasaba por un crisol de minuciosidad que requería, no solo que cumpliera con los requerimientos del contrato, sino que cualquier factura que no cumpliera con lo dispuesto en el contrato, el área de Preintervenciones la devolvía al área correspondiente para su

corrección. Esta factura no debe haber sido la excepción puesto que este era un proyecto muy importante bajo mi administración. [sic]  
**[Apartado b.]**

Consideramos las alegaciones de la exadministradora, pero determinamos que el **Hallazgo** prevalece. Esto, debido a que, a la fecha de nuestra auditoría, la opción de pago de multas y renovación de licencias no estaba en funcionamiento. **[Apartado a.]** Además, en el examen realizado por nuestros auditores a los expedientes provistos por la Administración, no se encontró información específica y detallada de las gestiones, las tareas o los servicios prestados por la compañía, correspondientes a la opción de pago.  
**[Apartado b.]**

**Véanse las recomendaciones de la 1 a la 3.**

## **Hallazgo 2 - Falta de controles de validación relacionados con el registro de multas en el Sistema de Licenciamiento y Calidad**

### **Situaciones**

- a. Los datos y la información que las agencias mantienen son vitales para la toma de decisiones y el desarrollo de estrategias que benefician los servicios ofrecidos por el Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico. Las agencias deben establecer metodologías que aseguren la integridad y confiabilidad de los datos producidos y almacenados.

La División de Certificación, Licenciamiento y Seguridad otorga las licencias a las instituciones públicas y privadas que ofrecen servicios de salud mental y contra la adicción. Esto, luego de auditar la solicitud presentada por la institución; realizar una inspección física a la instalación que se utilizará para proveer el servicio; y emitir un informe de concesión o no renovación de licencia.

El administrador está facultado para imponer multas administrativas a las instituciones que incumplan con las disposiciones legales o reglamentarias aplicables a su operación. Las multas impuestas se clasifican en técnicas o por omisión, y se registran en la pantalla Nueva Multa/Facilidad del Sistema de Licenciamiento y Calidad. Estas fluctúan entre \$500 la primera infracción y de \$800 a \$5,000, si es una primera, segunda o tercera reincidencia.

El Sistema de Licenciamiento y Calidad produce el informe *Facilidades Multadas* para documentar y dar seguimiento al proceso de imposición y pago de multas, y de referido a la Oficina de Asesoramiento Legal. Los campos incluidos en dicho informe son Nombre de la Cuenta<sup>2</sup>, Fecha de Multa, Monto<sup>3</sup>, Total de Pagos, Tipo de Infracción, Fecha referido a legales, Fecha referido a Administradora, Fecha envío correo certificado, y Número Multa/Facilidad<sup>4</sup>.

El examen realizado sobre dicho informe generado el 7 de marzo de 2018, para el período del 1 de enero al 30 de junio de 2017, reveló las siguientes faltas de control del sistema de Licenciamiento y Calidad:

- 1) El informe no incluía 8 registros en una secuencia de 47.
- 2) En el campo Multa de la pantalla Nueva Multa/Facilidad no se incluían las opciones para registrar lo siguiente:
  - a) Más de una infracción cometida, bajo un mismo número de multa
  - b) Las reincidencias cometidas por la institución multada.
- 3) El campo Multa de la pantalla Nueva Multa/Facilidad puede quedar en blanco y el campo Monto puede reflejar un importe de \$0.

### **Criterio**

Las situaciones comentadas son contrarias a lo establecido en la *Política ATI-011, Mejores Prácticas de Infraestructura Tecnológica*, de la *Carta Circular 140-16*.

### **Efectos**

Lo comentado afecta la integridad, y resta confiabilidad a los datos mantenidos en el Sistema de Licenciamiento y Calidad y a las cartas de notificación de intención de imposición de multas administrativas generadas por este Sistema.

---

<sup>2</sup> Nombre de la institución que presta servicio.

<sup>3</sup> Importe de la multa.

<sup>4</sup> Número secuencial y automático.

La situación comentada en el **apartado a.1)** puede ocasionar que se eliminen registros de multas de manera incorrecta, y afectar los recaudos que provienen de estas.

Lo comentado en el **apartado a.2)** ocasionaba que los usuarios del sistema documentaran las infracciones cometidas, las reincidencias y los importes relacionados en otras secciones del Sistema. Esto ocasionaba, a su vez, que en el informe *Facilidades Multadas* y en las cartas generadas por el Sistema solo reflejaran el importe incluido en el campo Monto.

La situación comentada en el **apartado a.3)** ocasionaba discrepancias entre los campos Monto y Total de Pagos. Entre otros, permitía que el campo Total de Pagos reflejara un importe pagado mayor al de la infracción.

#### **Causa**

Las situaciones comentadas se atribuyen, en parte, a que la Administración no le requirió a la compañía que estableciera en la programación desarrollada los controles de validación necesarios para impedir situaciones similares a las comentadas.

#### **Comentarios de la Gerencia**

La administradora nos indicó, entre otras cosas, que:

Estos hallazgos están siendo considerados en la nueva plataforma [...] según detallada en el análisis y estudio de necesidades presentado por la Oficina de Organismos Reguladores y su División de Licenciamiento, Calidad y Seguridad. [*sic*]

**Véanse las recomendaciones 1 y 4.**

#### **Hallazgo 3 - Falta de un plan de continuidad de negocios**

##### **Situación**

- a. Toda entidad gubernamental debe desarrollar un plan de continuidad de negocio que provea para la continuidad de las operaciones y la recuperación de desastres. El plan de continuidad debe incluir las tareas, las actividades y los procedimientos formales que ejecutarán las diferentes unidades de la entidad para restablecer los sistemas críticos de procesamiento ante la eventualidad de un desastre o una contingencia.

Al 11 de diciembre de 2017, la Administración carecía de un plan de continuidad de negocios que incluyera los planes específicos, completos y actualizados de la OSI. Esto era necesario para lograr el pronto funcionamiento de los sistemas de información computadorizados y restaurar las operaciones de la Administración, en caso de riesgos tales como: variaciones de voltaje, virus de computadoras, ataques maliciosos a la red de comunicaciones o desastres naturales, entre otros.

**Crterios**

La situación comentada es contraria a lo establecido en las políticas *ATI-003, Seguridad de los Sistemas de Información*; y *ATI-015, Programa de Continuidad Gubernamental*, de la *Carta Circular 140-16*.

**Efecto**

La situación comentada puede propiciar la improvisación y que, en casos de emergencia, se tomen medidas inapropiadas y sin orden alguno. Esto representa un alto riesgo de incurrir en gastos excesivos e innecesarios de recursos e interrupciones prolongadas de los servicios ofrecidos a los usuarios de los sistemas de información computadorizados de la Administración.

**Causa**

La situación comentada se atribuye a que la Administración no contaba con los recursos humanos necesarios en el área de tecnología para la preparación de un plan de continuidad, ni con los fondos para contratar a un asesor que le ayudase en la preparación de este, conforme a las necesidades actuales de la Administración.

**Comentarios de la Gerencia**

La administradora nos indicó, entre otras cosas, que:

En estos momentos estamos trabajando con los Planes de Contingencia, Análisis de Riesgos y Plan de Negocios atemperados a la situación actual. [sic]

**Véanse las recomendaciones 1 y 5.**

---

**RECOMENDACIONES****Al secretario de Salud**

1. Ver que la administradora cumpla con las **recomendaciones de la 2 a la 5. [Hallazgos del 1 al 3]**

**A la administradora de la Administración**

2. Tomar las medidas necesarias para que no se repitan las situaciones que se comentan en el **Hallazgo 1**. Además, si aún no se ha realizado, asegurarse de que se continúe con el desarrollo y la conexión con el Departamento de Hacienda para lograr la operabilidad de la opción de pago. **[Hallazgo 1-a.]**
3. Impartir instrucciones a la administradora auxiliar de servicios gerenciales para que ejerza una supervisión eficaz sobre el director del Negociado de Asuntos Fiscales y Servicios Auxiliares, y se asegure de que las personas encargadas de certificar las facturas de servicios profesionales y consultivos, remitidas para pago por los contratistas, cumplan con el procedimiento para incurrir en gastos y efectuar pagos, conforme a la *Ley Núm. 230*. Esto, al requerir que las facturas incluyan una descripción detallada de los servicios rendidos, según establecido en la *Ley 237-2004*. **[Hallazgo 1-b.]**
4. Ejercer una supervisión efectiva sobre la directora de la Oficina de Organismos Reguladores para asegurarse de que, junto con el director de la OSI, realice el análisis necesario para determinar la posibilidad de actualizar la programación del Sistema de Licenciamiento y Calidad, para que incluya los controles de validación necesarios para lo siguiente:
  - a. No existan brechas en los números de multas del informe *Facilidades Multadas*. **[Hallazgo 2-a.1)]**
  - b. Los campos Multa, Monto, Total de Pagos, y los importes reflejados en el informe *Facilidades Multadas* y las cartas de notificación de multas generadas por el sistema reflejen información congruente y correcta. **[Hallazgo 2-a.2)]** Entre otros aspectos, la pantalla Nueva Multa/Facilidad del Sistema de Licenciamiento y Calidad debe proveer opciones para el registro

de múltiples infracciones cometidas por la institución y la imposición de los importes establecidos en el *Reglamento 8283*, en el caso de las reincidencias.

- c. Los campos Multa y Monto no permitan obviar la selección de una opción de registro e incluir como importe de la multa un valor de \$0, luego del registro de una multa impuesta. **[Hallazgo 2-a.3]**
5. Ejercer una supervisión efectiva sobre el director de la OSI, para asegurarse de que desarrolle un plan de continuidad de negocios, según requerido en las políticas *ATI-003* y *ATI-015* de la *Carta Circular 140-16*. Este plan debe ser remitido para su revisión y aprobación. Una vez aprobado, asegurarse de que se mantenga actualizado y conserve copia en un lugar seguro fuera de los predios de la Administración. Además, asegurarse de que se distribuya a los empleados y a los empleados concernientes, y de que se realicen pruebas periódicas para garantizar su efectividad. **[Hallazgo 3]**

---

## APROBACIÓN

A los funcionarios y a los empleados de la Administración, 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:



**ANEJO**

**DEPARTAMENTO DE SALUD  
 ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS  
 DE SALUD MENTAL Y CONTRA LA ADICCIÓN  
 OFICINA DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN  
 FUNCIONARIOS PRINCIPALES DE LA ENTIDAD  
 DURANTE EL PERÍODO AUDITADO**

NOMBRE	CARGO O PUESTO	PERÍODO	
		DESDE	HASTA
Dr. Rafael Rodríguez Mercado	Secretario de Salud	20 mar. 17	25 abr. 18
Lcda. Suzanne Roig Fuertes	Administradora	20 mar. 17	25 abr. 18
Sra. Rosa M. Figueroa Morales	Administradora Auxiliar de Servicios Gerenciales	20 mar. 17	25 abr. 18
Sr. Julio Malavé Santiago	Director de Sistemas de Información	20 mar. 17	25 abr. 18
Dra. Maritza Rodríguez Lazú	Directora de Organismos Reguladores	31 jul. 17 <sup>5</sup>	25 abr. 18

---

<sup>5</sup> Anterior a esta fecha, la Oficina de Organismos Reguladores estaba adscrita al Departamento de Salud.

---

## 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](mailto: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](http://www.ocpr.gov.pr)

*Correo electrónico:*

[ocpr@ocpr.gov.pr](mailto:ocpr@ocpr.gov.pr)

*Dirección postal:*

PO Box 366069

San Juan, Puerto Rico 00936-6069