1

SENADO DE PUERTO RICO

Secretaría

MANUEL A. TORRES NIEVES
Secretario del Senado

Senado
DE PUERTO RICO

EL CAPITOLIO
PO Box 9023431
San Juan, Puerto Rico
00902-3431

T (787) 722-3460
(787) 722-4012
F (787) 723-5413

- [x] Ver al dorso
- [ ] Para su información
- [ ] Notas
- [ ] Para mantenerle al dí
- [x] Expediente
- [x] Dar cuenta
- [ ] Registrar y Procesar

Secretaría

Referido a:

COMISIONES PERMANENTES

- [ ] Hacienda
- [ ] Gobierno
- [ ] Seguridad Pública y Judicatura
- [x] Salud
- [ ] Educación y Asuntos de la Familia
- [ ] Desarrollo Económico y Planificación
- [ ] Urbanismo e Infraestructura
- [ ] Jurídico Penal
- [ ] Jurídico Civil
- [ ] Agricultura
- [ ] Recursos Naturales y Ambientales
- [ ] Comercio y Cooperativismo
- [ ] Turismo y Cultura
- [ ] Trabajo, Asuntos del Veterano y Recursos Humanos
- [ ] Bienestar Social
- [x] Asuntos Municipales
- [ ] Recreación y Deportes
- [ ] Banca, Asuntos del Consumidor y Corporaciones Públicas
- [ ] Desarrollo de la Región del Oeste de la Montaña
- [ ] Asuntos de la Mujer
- [ ] Asuntos Internos
- [ ] Reglas y Calendario

COMISIONES ESPECIALES

- [ ] Puerto de las Américas
- [ ] Derecho de Autodeterminación del Pueblo de Puerto Rico

COMISIONES CONJUNTAS

- [ ] Informes Especiales del Contralor
- [ ] Donativos Legislativos de Puerto Rico
- [ ] Internado Córdova-Fernós
- [ ] Internado Pilar Barbosa
- [ ] Internado Ramos Comas
- [ ] Código Penal
- [ ] Revisión y Reforma del Código Civil

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
Oficina del Contralor

RECIBIDO SECRETARIA
SENADO DE P.R.
2009 MAY 15 PM 3:52

Manuel Díaz Saldaña
Contralor

15 de mayo de 2009

PRIVILEGIADA Y CONFIDENCIAL

Hon. Thomas Rivera Schatz
Presidente
Senado de Puerto Rico
San Juan, Puerto Rico

Estimado señor Presidente:

Le incluimos copia del **Informe de Auditoría DB-09-26** del Programa Especial de Nutrición Suplementaria para Mujeres Embarazadas, Infantes y Niños (Programa WIC) del Departamento de Salud emitido por esta Oficina el 12 de mayo de 2009. Publicaremos dicho **Informe** en nuestra página de Internet: http://www.ocpr.gov.pr para conocimiento de los medios de comunicación y de otras partes interesadas.

Estamos a sus órdenes para ofrecerle cualquier información adicional que estime necesaria.

Contamos con su cooperación para mejorar la fiscalización y la administración de la propiedad y de los fondos públicos.

Cordialmente,

Manuel Díaz Saldaña

Anejo

PO BOX 366069 SAN JUAN, PUERTO RICO 00936-6069
105 AVENIDA PONCE DE LEÓN, HATO REY, PUERTO RICO 00917-1136
TEL. (787) 754-3030 FAX (787) 751-6768
E-MAIL: ocpr@ocpr.gov.pr INTERNET: http://www.ocpr.gov.pr

PO-3374

INFORME DE AUDITORÍA DB-09-26

12 de mayo de 2009

DEPARTAMENTO DE SALUD

PROGRAMA ESPECIAL DE NUTRICIÓN SUPLEMENTARIA PARA MUJERES EMBARAZADAS, INFANTES Y NIÑOS

(Unidad 2237 – Auditoría 13196)

Período auditado: 1 de julio de 2001 al 30 de junio de 2008

PO-2374

CONTENIDO

Página

INFORMACIÓN SOBRE LA UNIDAD AUDITADA **3**

RESPONSABILIDAD DE LA GERENCIA **4**

ALCANCE Y METODOLOGÍA **4**

OPINIÓN **5**

RECOMENDACIONES **5**

AL SECRETARIO DE SALUD 5

AL DIRECTOR EJECUTIVO 5

CARTAS A LA GERENCIA **6**

COMENTARIOS DE LA GERENCIA **6**

AGRADECIMIENTO 7

RELACIÓN DETALLADA DE HALLAZGOS **8**

CLASIFICACIÓN Y CONTENIDO DE UN HALLAZGO 8

HALLAZGOS EN EL PROGRAMA ESPECIAL DE NUTRICIÓN SUPLEMENTARIA PARA MUJERES EMBARAZADAS, INFANTES Y NIÑOS 9

1 – Faltas de control relacionadas con el papel y los cheques en blanco para emitir los cheques de alimentos a los participantes, con los sellos de goma estampados en los mismos, y con la cancelación de éstos cuando no proceden 9

2 – Falta de información y de documentos importantes en los expedientes de los participantes del Programa WIC 14

ANEJO - FUNCIONARIOS PRINCIPALES QUE ACTUARON DURANTE EL PERÍODO AUDITADO **19**

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

12 de mayo de 2009

Al Gobernador, al Presidente del Senado
y a la Presidenta de la Cámara de Representantes

Realizamos una auditoría de las operaciones fiscales del Programa Especial de Nutrición Suplementaria para Mujeres Embarazadas, Infantes y Niños (Programa WIC) del Departamento de Salud, para determinar si se realizaron de acuerdo con la ley y la reglamentación aplicables. Efectuamos la misma a base de la facultad que se nos confiere en la **Sección 22 del Artículo III de la Constitución del Estado Libre Asociado de Puerto Rico** y en la **Ley Núm. 9 del 24 de julio de 1952**, según enmendada[1].

Determinamos emitir varios informes de esta auditoría. Este tercer y último informe contiene el resultado del examen que realizamos de las operaciones relacionadas con las Clínicas del Programa WIC. En el primer informe presentamos el resultado del examen que realizamos de los controles administrativos e internos. **(Informe de Auditoría DB-09-01 del 2 de julio de 2008)** En el segundo informe presentamos el resultado del examen que realizamos de las operaciones relacionadas con las compras, las cuentas por pagar y los desembolsos, los contratos de servicios profesionales y consultivos, y las operaciones relacionadas con el Oficial Pagador Especial (OPE) del Programa WIC. **(Informe de Auditoría DB-09-14 del 5 de diciembre de 2008)**

---

[1] Las normas de la Oficina prohíben el discrimen de clase alguna, entre otros motivos, por género o sexo. Por tanto, para propósitos de este **Informe** todo término utilizado para referirse a una persona o puesto se refiere a ambos géneros.

INFORMACIÓN SOBRE LA UNIDAD AUDITADA

El Programa WIC se rige por la **Sección 17 del Acta de Nutrición para el Infante** aprobada por el Congreso de los Estados Unidos en el 1966. Éste pertenece a la División de Alimentos y Nutrición del Departamento de Agricultura Federal (*Food and Nutrition Services*) y le responde a las oficinas regionales del Medio Atlántico de *New Jersey*. En Puerto Rico está adscrito al Departamento de Salud. El Programa WIC es subvencionado con fondos federales, los cuales se asignan anualmente a los estados y a los territorios de los Estados Unidos.

El Programa WIC se creó con el fin de proveer a las mujeres en estado de gestación y lactancia, y a infantes y a niños de uno a cinco años, que estén en riesgo nutricional, unos alimentos adecuados y educación en nutrición para mejorar su estado de salud durante su período crítico de crecimiento y desarrollo. Los servicios se proveen a través de 96 clínicas en la Isla. Estas clínicas cuentan con nutricionistas, enfermeras y médicos que evalúan la necesidad médico-nutricional de los participantes para establecer los alimentos suplementarios que cada uno debe tener de acuerdo con sus riesgos y necesidades dietéticas. Se le proveen cheques para alimentos que deberán ser canjeados en comercios previamente autorizados por el Programa WIC.

El Programa WIC está a cargo de un Director Ejecutivo que le responde al Secretario de Salud.

Los fondos del Programa WIC provienen del Gobierno Federal. Para los años fiscales del 2004-05 al 2006-07 se asignaron fondos federales ascendentes a $541,844,000.

El Departamento cuenta con una página de Internet a la cual se puede acceder mediante la siguiente dirección: http://www.salud.gov.pr. Esta página provee información acerca de la entidad y de los servicios que presta el Programa WIC.

El **ANEJO** contiene una relación de los funcionarios principales del Programa WIC que actuaron durante el período auditado.

RESPONSABILIDAD DE LA GERENCIA

La gerencia de todo organismo gubernamental debe considerar los siguientes **Diez Principios para Lograr una Administración Pública de Excelencia**. Éstos se rigen por principios de calidad y por los valores institucionales:

1. Adoptar normas y procedimientos escritos que contengan controles internos de administración y de contabilidad eficaces, y observar que se cumpla con los mismos.
2. Mantener una oficina de auditoría interna competente.
3. Cumplir con los requisitos impuestos por las agencias reguladoras.
4. Adoptar un plan estratégico para las operaciones.
5. Mantener el control presupuestario.
6. Mantenerse al día con los avances tecnológicos.
7. Mantener sistemas adecuados de archivo y de control de documentos.
8. Cumplir con el **Plan de Acción Correctiva** de la Oficina del Contralor de Puerto Rico, y atender las recomendaciones de los auditores externos.
9. Mantener un sistema adecuado de administración de personal que incluya la evaluación del desempeño, y un programa de educación continua para todo el personal.
10. Cumplir con la **Ley de Ética Gubernamental**, lo cual incluye divulgar sus disposiciones a todo el personal.

El 27 de junio de 2008, mediante la **Carta Circular OC-08-32**, divulgamos la revisión de los mencionados diez principios establecidos en nuestra **Carta Circular OC-98-09 del 14 de abril de 1998**. Ambas **cartas circulares** se pueden acceder a través de nuestra página de Internet: http://www.ocpr.gov.pr.

ALCANCE Y METODOLOGÍA

La auditoría cubrió del 1 de julio de 2001 al 30 de junio de 2008. En algunos aspectos examinamos operaciones de fechas posteriores. El examen lo efectuamos de acuerdo con las normas de auditoría del Contralor de Puerto Rico en lo que concierne a los aspectos financieros

y del desempeño o ejecución. Realizamos las pruebas que consideramos necesarias, a base de muestras y de acuerdo con las circunstancias.

Para efectuar la auditoría utilizamos la siguiente metodología:

- Entrevistas a funcionarios y a empleados
- Inspecciones físicas
- Examen y análisis de informes y de documentos generados por la unidad auditada
- Análisis de información suministrada por fuentes externas
- Pruebas y análisis de información financiera, de procedimientos de control interno y de otros procesos
- Confirmaciones de cuentas y de otra información pertinente

OPINIÓN

Las pruebas efectuadas revelaron que las operaciones fiscales objeto de este **Informe** se realizaron sustancialmente de acuerdo con la ley y la reglamentación aplicables, excepto por los **hallazgos 1 y 2**, clasificados como secundarios.

En la parte de este **Informe** titulada **RELACIÓN DETALLADA DE HALLAZGOS** se comentan dichos **hallazgos**.

RECOMENDACIONES

AL SECRETARIO DE SALUD

1. Ver que el Director Ejecutivo del Programa WIC cumpla con las **recomendaciones 2 y 3**. **[Hallazgos 1 y 2]**

AL DIRECTOR EJECUTIVO

2. Instruir a los directores regionales para que ejerzan una supervisión eficaz de las funciones de los supervisores de las clínicas y ver que éstos:

a. Designen una persona ajena al manejo del papel y de los cheques en blanco utilizados para emitir los cheques, para que lleve inventarios perpetuos de los mismos y se cumpla con lo establecido en el **Manual de Política y Procedimientos Clínicos del Programa WIC**, revisado en octubre de 2005 por la Directora Ejecutiva Interina. **[Hallazgo del 1-a.1)a) al c)]**

b. Se aseguren de que los oficiales certificadores cumplan con lo establecido en el **Manual** relacionado con la información y los documentos que se deben requerir a los participantes e incluyan los mismos en los expedientes. **[Hallazgo 2]**

3. Promulgar procedimientos internos escritos para la:

a. Utilización adecuada de los sellos de goma asignados a los oficinistas de servicios de salud de las clínicas. El procedimiento debe incluir, entre otras cosas, instrucciones de cómo sustituir los sellos cuando éstos no sean legibles o estén dañados. **[Hallazgo del 1-a.2)a) al c)]**

b. Cancelación de los cheques de alimentos que no proceden tanto en el sistema mecanizado como en el cheque. **[Hallazgo 1-a.3)a) y b)]**

CARTAS A LA GERENCIA

El borrador de los **hallazgos** de este **Informe** se sometió para comentarios al Secretario de Salud, Hon. Jaime Rivera Dueño, al ex Secretario de Salud, Dr. Johnny V. Rullán, a la ex Secretaria de Salud, Dra. Rosa Pérez Perdomo, y al ex Director Ejecutivo Interino, Lic. Luis F. Zayas Marxuach, mediante cartas del 10 de marzo de 2009.

COMENTARIOS DE LA GERENCIA

El Secretario de Salud contestó el borrador de los **hallazgos** del **Informe** en carta del 25 de marzo de 2009. Indicó que no tenía comentarios adicionales a los sometidos por la Coordinadora Enlace del Programa WIC y que tan pronto recibiera el informe final, velará por que se cumpla con las recomendaciones contenidas en el mismo.

La Coordinadora Enlace del Programa WIC, en representación del Secretario, contestó el borrador de los **hallazgos** del **Informe** por carta del 25 de marzo de 2009. En la misma indicó no tener comentarios de los **hallazgos 1-a.1), 2)b) y c) y 3), y del 2-a.2) al 4)**. No obstante, sometió sus comentarios a los **hallazgos 1-a.2)a) y 2-a.1)**. En los mismos se incluyen algunos de sus comentarios.

El ex Director Ejecutivo Interino contestó el borrador de los **hallazgos** del **Informe** por carta del 24 de marzo de 2009. En su carta éste indicó, entre otras cosas, que debido a que no contaba con ningún tipo de evidencia o reglamentación corroborativa de los hallazgos esbozados en el borrador de los **hallazgos** del **Informe**, sus comentarios están limitados a su mejor recuerdo de los eventos y los reglamentos del Programa WIC. Sus comentarios fueron considerados en la redacción final del **Informe**.

El 1 de abril de 2009 la Asistente de Procesamiento de Oficina del ex Secretario de Salud indicó a nuestros auditores que el doctor Rullán no contestaría el borrador de los **hallazgos** del **Informe**.

El 13 de abril de 2009, mediante carta, se dio seguimiento a la carta del 10 de marzo de 2009 que se envió a la ex Secretaria de Salud. No obstante, ésta no contestó.

AGRADECIMIENTO

A los funcionarios y a los empleados del Programa WIC, les agradecemos la cooperación que nos prestaron durante nuestra auditoría.

Por: Oficina del Contralor

RELACIÓN DETALLADA DE HALLAZGOS

CLASIFICACIÓN Y CONTENIDO DE UN HALLAZGO

En nuestros informes de auditoría se incluyen los hallazgos significativos determinados por las pruebas realizadas. Éstos se clasifican como principales o secundarios. Los principales incluyen desviaciones de disposiciones sobre las operaciones de la unidad auditada que tienen un efecto material, tanto en el aspecto cuantitativo como en el cualitativo. Los secundarios son los que consisten en faltas o errores que no han tenido consecuencias graves.

Los hallazgos del informe se presentan según los atributos establecidos conforme a las normas de redacción de informes de nuestra Oficina. El propósito es facilitar al lector una mejor comprensión de la información ofrecida. Cada uno de ellos consta de las siguientes partes:

Situación - Los hechos encontrados en la auditoría indicativos de que no se cumplió con uno o más criterios.

Criterio - El marco de referencia para evaluar la situación. Es principalmente una ley, reglamento, carta circular, memorando, procedimiento, norma de control interno, norma de sana administración, principio de contabilidad generalmente aceptado, opinión de un experto o juicio del auditor.

Efecto - Lo que significa, real o potencialmente, no cumplir con el criterio.

Causa - La razón fundamental por la cual ocurrió la situación.

Al final de cada hallazgo se hace referencia a las recomendaciones que se incluyen en el informe para que se tomen las medidas necesarias sobre los errores, irregularidades o actos ilegales señalados.

En la sección sobre los **COMENTARIOS DE LA GERENCIA** se indica si el funcionario principal y los ex funcionarios de la unidad auditada efectuaron comentarios sobre los hallazgos incluidos en el borrador del informe que les envía nuestra Oficina. Dichos comentarios se consideran al revisar el borrador del informe y se incluyen al final del hallazgo correspondiente en la sección de HALLAZGOS EN EL PROGRAMA ESPECIAL DE

NUTRICIÓN SUPLEMENTARIA PARA MUJERES EMBARAZADAS, INFANTES Y NIÑOS, de forma objetiva y conforme a las normas de nuestra Oficina. Cuando la gerencia no provee evidencia competente, suficiente y relevante para refutar un hallazgo, éste prevalece y se añade al final del mismo la siguiente aseveración: Consideramos las alegaciones de la gerencia, pero determinamos que el hallazgo prevalece.

HALLAZGOS EN EL PROGRAMA ESPECIAL DE NUTRICIÓN SUPLEMENTARIA PARA MUJERES EMBARAZADAS, INFANTES Y NIÑOS

Los **hallazgos 1 y 2** se clasifican como secundarios.

Hallazgo 1 – Faltas de control relacionadas con el papel y los cheques en blanco para emitir los cheques de alimentos a los participantes, con los sellos de goma estampados en los mismos, y con la cancelación de éstos cuando no proceden

a. Las clínicas del Programa WIC están a cargo de supervisores que responden a los directores regionales y éstos, a su vez, al Director Ejecutivo. Dichas clínicas cuentan con oficiales certificadores que están a cargo de evaluar y aprobar los casos para determinar las cuantías de los cheques de alimentos que se entregarán a los participantes del Programa WIC. Las clínicas, además, cuentan con oficinistas de servicios de salud que están a cargo de emitir y entregar los cheques a los participantes. Los oficinistas de servicios de salud y los oficiales certificadores responden a los supervisores de las clínicas.

   Los oficinistas de servicios de salud emiten los cheques de alimentos mediante un sistema mecanizado centralizado. De no estar funcionando el sistema mecanizado, proceden a emitir los cheques manualmente. Una vez el sistema mecanizado se restablece, se registran en éste los cheques manuales emitidos.

   Los supervisores de las clínicas son responsables de solicitar a los directores regionales, el papel en blanco o los cheques en blanco que necesitan[2]. Para esto, completan una requisición de solicitud de cheques.

---

[2] El papel que se utiliza para emitir los cheques mecanizados y los cheques en blanco (cheques manuales) se archivan en cada una de las regiones.

A los oficinistas de servicios de salud se les asigna un sello de goma previamente numerado que se usa para estampar los cheques que éstos emiten. Los cheques de alimentos se giran contra dos cuentas bancarias[3] que se tienen en un banco comercial. Dicha cuenta bancaria se concilia y contabiliza a nivel central del Programa WIC donde se reciben los estados de cuenta y los cheques pagados por el banco, los cuales se archivan para tenerlos disponibles en caso de investigaciones internas o auditorías externas. Del 1 de octubre de 2007 al 30 de septiembre de 2008 en el Programa WIC se desembolsaron, aproximadamente, $207,162,000 en beneficios a los participantes.

1) El examen de los controles administrativos e internos efectuado en las clínicas de Río Grande, Río Piedras, Toa Baja y Trujillo Alto relacionados con la custodia del papel en blanco utilizado para emitir los cheques mecanizados y de los cheques en blanco utilizados para emitir los cheques manuales, reveló que en las clínicas de Río Piedras y Trujillo Alto:

   a) No se llevaba un registro o inventario perpetuo del papel ni de los cheques en blanco.

   b) No se guardaban bajo llave el papel ni los cheques en blanco. Éstos se guardaban en archivos a los que los empleados de la clínica tenían acceso.

   c) No se mantenía un control adecuado de la distribución del papel y de los cheques en blanco que se les asignaban a los oficinistas de servicios de salud. Los oficinistas acudían al almacén o al archivo a buscar el papel o los cheques sin solicitar autorización ni completar un documento donde indicaran la cantidad de papel o de cheques en blanco que necesitaban.

   En el **Artículo 2(e) de la Ley Núm. 230 del 23 de julio de 1974, Ley de Contabilidad del Gobierno de Puerto Rico**, según enmendada, se establece como parte de la política del Gobierno, que exista un control previo de todas las operaciones del Gobierno; que dicho control previo se desarrolle dentro de cada dependencia para que sirva de arma

[3] Cuentas WIC Alimentos (mecanizada) y WIC Manuales.

efectiva al jefe de la dependencia, entidad corporativa o Cuerpo Legislativo, en el desarrollo de los programas cuya dirección se le ha encomendado. De conformidad con dicha política pública, y como norma de control interno, el Programa WIC debe requerir a los supervisores de las clínicas que designen a una persona ajena al manejo del papel utilizado para la emisión de cheques y de los cheques en blanco para que lleve un inventario perpetuo de los mismos.

En la **Sección 2.11 de las Políticas y Procedimientos de Administración de Manejo de Cheques Mecanizados del Manual** se establece, entre otras cosas, que el Programa mantendrá un manejo eficiente y efectivo sobre el papel para la emisión de cheques. Se ofrecerá seguridad durante su traslado, almacenamiento y utilización del papel en blanco para cheques. Además, indica que en la clínica el Supervisor Local designará un área segura para el almacenamiento del papel de cheques. El papel no utilizado se removerá de la impresora y será guardado en el lugar designado para estos fines.

Las situaciones comentadas propician el ambiente para la comisión de errores o irregularidades sin que se puedan detectar a tiempo para tomar las medidas correctivas y fijar responsabilidades.

Atribuimos las situaciones indicadas a que los supervisores de las clínicas no habían designado a una persona ajena al manejo del papel y de los cheques en blanco para que llevara un inventario perpetuo de los mismos. Tampoco cumplieron con lo establecido en el **Manual** sobre el manejo eficiente y efectivo del papel para la emisión de cheques.

2) El examen de 280 cheques de alimentos por $12,999, emitidos del 11 de junio de 2007 al 9 de septiembre de 2008, de las clínicas de Río Piedras (75), Trujillo Alto (59), Río Grande (72) y Toa Baja (74) reveló lo siguiente:

a) En 9[4] cheques por $621, el número del sello de goma no correspondía al Oficinista de Servicios de Salud de la clínica de Río Piedras que autorizó la emisión del cheque.

b) Los **cheques núms. 9999161417 y 9999161418** por $53 no tenían estampado el sello de goma del Oficinista de Servicios de Salud de la clínica de Río Grande.

c) En 28 cheques por $1,590 no se pudo identificar la numeración del sello de goma. Nuestros auditores observaron que los sellos de goma estaban deteriorados. Trece de los cheques eran de la clínica de Trujillo Alto, 8 de Río Piedras y 7 de Río Grande.

3) El examen de 98 cheques cancelados por $5,144 emitidos a 41 participantes de las clínicas de Río Piedras (23), Trujillo Alto (20), Río Grande (28) y Toa Baja (27), del 26 de noviembre de 2006 al 20 de agosto de 2008, reveló lo siguiente:

a) En 20 cheques por $1,004 no se estampó el sello de goma con la palabra **Cancelado**. De éstos, 3 eran de la clínica de Río Piedras y 17 de Trujillo Alto.

b) Ocho[5] cheques de la clínica de Río Grande no aparecían como cancelados en el sistema mecanizado. Estos cheques fueron sustituidos por cheques manuales.

En el **Artículo 2(e) de la Ley Núm. 230** se establece como parte de la política del Gobierno, que exista un control previo de todas las operaciones del Gobierno; que dicho control previo se desarrolle dentro de cada dependencia para que así sirva de arma efectiva al jefe de la dependencia, entidad corporativa o Cuerpo Legislativo, en el desarrollo de los programas cuya dirección se le ha encomendado. De conformidad con dicha política pública, y como norma de control interno, el Programa WIC debe establecer los procedimientos internos necesarios para proteger sus activos. Entre ellos, que se requiera establecer lo siguiente:

---

[4] **Cheques núms. 1110807961, 1110786416, 1110773629, 1110787066, 1110786394, 1110785899, 1110818965, 1110785533 y 1110779156.**

[5] **Cheques núms. 9999089254, 9999089255, 9999089256, 9999089311, 9999089312, 9999089388, 9999089453 y 9999161420.** A éstos no se les había asignado el importe.

- Que los cheques emitidos en las clínicas del Programa WIC tengan claramente estampados los sellos de goma asignados a los oficinistas de servicios de salud que emitieron los mismos. Esto, para validar la autenticidad de los cheques e identificar los empleados que emitieron los mismos. Cónsono con esto, el Programa WIC adoptó como norma imprimir en los cheques un mensaje que indica: "No es válido sin el sello del Programa WIC de Puerto Rico". **[Apartado a.2)]**

- Que en los casos de los cheques que no proceden se incluya claramente la palabra **Cancelado** para la anulación de los mismos. **[Apartado a.3)]**

Las situaciones comentadas en el **Apartado a.2) y 3)** pueden propiciar el ambiente para la comisión de errores o irregularidades en la administración y en el uso de los fondos del Programa sin que se puedan detectar a tiempo para fijar responsabilidades.

Atribuimos dichas situaciones a que los directores ejecutivos no habían promulgado procedimientos escritos para la utilización adecuada de los sellos de goma asignados a los oficinistas de servicios de salud de las clínicas y cómo sustituir los mismos cuando éstos no sean legibles o estén dañados, y para la cancelación de los cheques que no procedían. **[Apartado a.2) y 3)]**

En la carta de la Coordinadora Enlace del Programa, ésta nos indicó, entre otras cosas, lo siguiente:

> Los Directores Regionales y los Encargados/as de Clínica, rotan al personal disponible en cada región para atender las situaciones particulares de las clínicas que no cuentan con Oficinistas de Servicios de Salud (Oficiales Pagadores). En esos casos el Oficinista se mueve a la clínica que tenga la necesidad del servicio junto con su sello de pagador. En esas circunstancias puede darse el caso, de que haya cheques de alimento autorizados por el Oficial Certificador o la Nutricionista del pueblo X y el sello de la persona que emitió el cheque corresponde al del Oficinista de Servicios de Salud del pueblo Y, que fue trasladado a esa clínica, ese día en específico para atender la necesidad de servicio. **[Apartado a.2)a)]**

Consideramos los comentarios de la Coordinadora Enlace del Programa, pero determinamos que el **Hallazgo** prevalece.

Véanse las recomendaciones 1, 2.a. y 3.

Hallazgo 2 – Falta de información y de documentos importantes en los expedientes de los participantes del Programa WIC

a. Los oficiales certificadores de las clínicas del Programa WIC están a cargo, entre otras cosas, de recibir y de evaluar los documentos para aprobar o denegar la elegibilidad del solicitante. Además, son responsables de orientar a los participantes sobre el uso de los servicios.

El examen de 100 expedientes de participantes[6] de las clínicas de Río Piedras, Trujillo Alto, Río Grande y Toa Baja reveló que 54 de éstos carecían de información o documentos, según se indica:

1) En 8 expedientes (8 por ciento) no se encontró evidencia de los recibos de luz, de agua o de teléfono o de cualquier otro documento donde se pudiera corroborar el lugar de residencia del participante. De éstos, 2 eran de la clínica de Río Piedras, 1 de Trujillo Alto y 5 de Toa Baja.

2) En 7 expedientes (7 por ciento) no se encontró el **Registro de Vacunación** del infante. De éstos, 3 eran de la clínica de Río Piedras, 1 de Trujillo Alto y 3 de Río Grande.

3) En 45 expedientes (45 por ciento) no se encontraron documentos que evidenciaran la identidad del participante, tales como: copia de la tarjeta de seguro social, el certificado de nacimiento o copia de identificación con foto. De éstos, 5 eran de la clínica de Trujillo Alto, 25 de Río Grande y 15 de Toa Baja.

4) En 16 expedientes (16 por ciento) no se encontraron documentos que evidenciaran los ingresos del participante, tales como: copia de talonarios de cheques de empleo, o carta

[6] Se examinaron 25 expedientes por cada clínica.

del patrono, de la Administración del Seguro Social, del Negociado de Seguridad de Empleo, del *Medicaid* o del Programa de Asistencia Nutricional (PAN). Tampoco se encontró una declaración firmada por el participante donde indicara el ingreso, en los casos que el participante no puede ofrecer otro tipo de evidencia. De éstos, 13 eran de la clínica de Río Grande y 3 de Toa Baja.

En la **Sección 3.01 de las Políticas y Procedimientos de Elegibilidad y Certificación del Manual** se establece, entre otras cosas, que en la certificación la clínica verificará la identificación de cada solicitante. La clínica documentará la prueba de identidad en el expediente WIC antes de que se determine elegible al solicitante para los beneficios WIC. Los documentos requeridos para certificación inicial o subsiguiente, por categoría:

- Mujer

  a) Evidencia de Ingresos (Tarjeta de Asistencia Médica, Tarjeta del Plan Médico de la Reforma de Salud, Talonario de Cheque, Carta del Patrono, Declaración de Ingresos)

  b) Evidencia de Residencia (Talonario de agua, luz o teléfono).

- Infantes

  a) Evidencia de vacunas

  b) Evidencia de ingresos si no es hijo de madre participante (con expediente activo) o no participa en el Programa de Asistencia Médica (*Medicaid*), Plan Médico de la Reforma de Salud o Ayuda a Familiar con Niños Dependientes

  c) Evidencia de Residencia si no es hijo de madre participante (con expediente activo), o si la residencia no está indicada en la tarjeta de los Programas que participa.

- Niños

  a) Evidencia de vacunas

b) Evidencia de ingresos si no es hijo de madre participante (con expediente activo) o no participa del PAN, *Medicaid*, Ayuda Familiar con Niños Dependientes o Plan Médico de la Reforma de Salud

c) Evidencia de residencia si no es hijo de madre participante (con expediente activo) o no está indicada en la tarjeta de los programas que participa (PAN, *Medicaid*, etc.)

d) Informe Oficial o referido médico debidamente completado y firmado por el médico con su número de licencia (ej. Recetario, notas de alta, notas de progreso) o WIC-050, si no es hijo de madre participante (con expediente activo).

En la **Sección 3.04 de las Políticas y Procedimientos de Elegibilidad y Certificación-Requisitos de Residencia del Manual**, entre otras cosas, se establece que la clínica informará al solicitante del requisito de traer evidencia de residencia a su cita de certificación/certificación subsiguiente. (Los documentos no se excederán de los 60 días a partir de la fecha de emisión). Los solicitantes deben proveer una de las siguientes evidencias de residencia:

- Contrato de Arrendamiento
- Recibo de Alquiler que demuestre la localización actual
- Factura de utilidades públicas (teléfono, residencia, celular, electricidad, agua, cable TV, etc.)
- Prueba de laboratorio
- Estado de Cuentas Bancarias
- Facturas de Tarjetas de Crédito
- Carta con el matasellos del correo y dirigida al participante
- Factura al solicitante con el membrete del médico/dentista/hospital

- Otros documentos que evidencien su dirección.

Si el solicitante no tiene ninguna de las evidencias indicadas anteriormente podrá sustituirlas con una carta de la persona con quien reside en la que certifique que éste habita en dicha residencia o con cualquiera de las evidencias indicadas que pertenezca a la persona que firmó la carta.

En la **Sección 3.05 de las Políticas y Procedimientos de Elegibilidad y Certificación-Elegibilidad por Ingreso del Manual**, entre otras cosas, se establece que el personal de la clínica debe requerir evidencia de ingreso para determinar la elegibilidad del solicitante/ participante. La documentación se refiere a cualquier evidencia escrita que pueda sustentar lo que el participante informe. La documentación incluye:

- Talonario de Pago

  a) Ambos cónyuges

  b) Todas las personas que vivan bajo el mismo techo

- Evidencia de Planilla de Contribución sobre Ingresos (de ser necesario)

- Carta del patrono (ingreso semanal, mensual o anual)

- Copia de cheque de desempleo

- Copia de cheque de seguro social

- Cualquier otra documentación que el solicitante/participante provea, el personal de la clínica deberá consultar con la Oficina Regional para la aprobación de la misma.

Las situaciones indicadas en el **Apartado del a.1) al 4)** propician el ambiente para que se cometan irregularidades en el otorgamiento de los beneficios a personas que no cualifican para los mismos y que no se puedan detectar a tiempo por la falta de información en los

expedientes. Además, nos impidieron evaluar la documentación para verificar si la persona cumplió con los requisitos de elegibilidad.

Atribuimos estas situaciones a que los supervisores de las clínicas no ejercieron una supervisión efectiva sobre los oficiales certificadores para asegurarse de que éstos incluyeran la información requerida en los expedientes de los participantes.

En la carta de la Coordinadora Enlace del Programa, ésta nos indicó, entre otras cosas, lo siguiente:

> Existen algunas instancias en que se podría explicar la falta de documentos dirigidos a probar uno de los elementos o criterios necesarios para la determinación de elegibilidad, por ejemplo, si el expediente auditado pertenece a un participante que forma parte de un grupo familiar. Los documentos para determinar elegibilidad obran en uno de los expedientes de esa unidad familiar. En esos casos, el Programa WIC no requiere que la madre, el padre, el encargado o representante autorizado, reproduzcan la evidencia para determinar la elegibilidad de los participantes que componen esa unidad familiar e incluirla en todos los expedientes de los participantes de esa unidad. Basta con que los documentos obren en el expediente principal de la madre participante, o si son hermanos en el expediente del primer participante que se certificó y esté activo.

Consideramos los comentarios de la Coordinadora Enlace del Programa, pero determinamos que el **Hallazgo** prevalece.

Véanse las recomendaciones 1 y 2.b.

ANEJO

DEPARTAMENTO DE SALUD

PROGRAMA ESPECIAL DE NUTRICIÓN SUPLEMENTARIA PARA MUJERES EMBARAZADAS, INFANTES Y NIÑOS

FUNCIONARIOS PRINCIPALES QUE ACTUARON DURANTE EL PERÍODO AUDITADO

		PERÍODO	
NOMBRE	**CARGO O PUESTO**	**DESDE**	**HASTA**
Dra. Rosa Pérez Perdomo	Secretaria de Salud	1 ene. 05	30 jun. 08
Dr. Johnny V. Rullán	Secretario de Salud	1 ene. 01	31 dic. 04
Lcdo. Luis F. Zayas Marxuach	Director Ejecutivo Interino del Programa WIC	1 ene. 06	30 jun. 08
Lcda. María del C. Meléndez García	Directora Ejecutiva Interina del Programa WIC	31 dic. 04	31 dic. 05
Lcda. Iraida Torres González	"	1 mar. 01	30 dic. 04
Dra. Aida González de Gregory	"	1 ene. 01	28 feb. 01
Sr. Miguel A. Rivera Rivera	Director Interino de la División de Servicios Fiscales	3 may. 07	30 jun. 08
Sra. Gladys Candelario Muñiz	Directora de la División de Servicios Fiscales	20 feb. 03	30 abr. 07
Sr. Norberto Pérez Aquino	Director Interino de la División de Servicios Fiscales	1 dic. 02	19 feb. 03
Sr. Manuel de Jesús Flores	"	15 oct. 02	30 nov. 02
Sra. María de los A. Rivera Rivera	Directora de la División de Servicios Fiscales	1 jul. 01	14 oct. 02
Sra. Ana D. Padilla Ortiz	Supervisora del Área de Derechos Civiles y Monitoría	1 jul. 01	30 jun. 08