



Al contestar refiérase a: **ID-109898**

AD-ASALUD-0025-2024

2 de abril de 2024

Doctora

Tania Ching Chang, directora médica

ÁREA DE SALUD SIQUIRRES - 2631

Estimada señora:

ASUNTO: Oficio de Advertencia referente a la capacidad productiva y acceso de servicios de medicina general y odontología en los EBAIS del Área de Salud Siquirres.

Esta Auditoría, en cumplimiento de las actividades preventivas y de asesoría consignadas en el Plan Anual Operativo y con fundamento en los artículos 21 y 22 de la Ley General de Control Interno; así como, en atención a lo acordado por la Junta Directiva Institucional, mediante artículo 22° de la sesión N° 9344, celebrada el 12 de junio de 2023; en el cual, instruye a este órgano fiscalizador efectuar una investigación sobre el sistema de asignación de citas médicas de las Áreas de Salud de Matina, Siquirres y Puerto Viejo Sarapiquí, se procede a informar los resultados obtenidos.

Producto de la atención al acuerdo de Junta Directiva, este Órgano de Fiscalización procedió a aplicar pruebas de auditoría en las Áreas de Salud citadas, emitiéndose productos relacionados con las oportunidades de mejora en el acceso a los servicios de consulta externa, para la atención integral del requerimiento del Jerarca Institucional¹.

Como resultado de un monitoreo de los indicadores productivos obtenidos durante el periodo 2023 en el Área de Salud Siquirres, se procede a presentar las siguientes consideraciones.

El cantón de Siquirres posee una extensión territorial de 860.19 km², con una población de más de 65 mil habitantes². El Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), a través de la publicación del Atlas Para el Desarrollo 2021³, lo posiciona en el puesto 46 del Índice de Desarrollo Humano Cantonal⁴ (IDHc), y clasificado con un Índice de Pobreza Multidimensional (IPM) alto, situando a esta población en condición de vulnerabilidad y riesgo social.

Este centro de salud está conformado por una población adscrita estimada en 69.583 habitantes⁵ distribuido en 20 EBAIS y concentrando mayoritariamente (38,6 %) su población en el grupo de 20 a 44 años, según se detalla a continuación:

¹ Oficio AD-ASALUD-0097-2023 del 13 de setiembre de 2023 "Oficio de Advertencia referente a la gestión de filas para el acceso de servicios de medicina general en los EBAIS del Área de Salud Puerto Viejo Sarapiquí" y AD-ASALUD-0116-2023 del 15 de noviembre de 2023 "Oficio de Advertencia referente a la creación de perfil local en las citas telefónicas SIAC y brecha del proceso de obtención de cita del App EDUS por cancelación de citas recurrentes"

² De acuerdo con el registro de proyección actuarial Institucional para el periodo 2023

³ Recuperado de Programa Naciones Unidas para el Desarrollo <https://www.undp.org/es/costa-rica/atlas-de-desarrollo-humano-cantonal>

⁴ Mide el promedio de los avances en tres dimensiones básicas del desarrollo humano: una vida larga y saludable, conocimiento y un nivel de vida digno.

⁵ Según el sistema de información institucional CUBO adscripción

**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

Cuadro 1
Población Adscrita por EBAIS y Edad Epidemiológica
Área de Salud Siquirres
Al 1º de setiembre de 2023

CENTRO DE SALUD	SIN DEFINIR	MENORES DE UN AÑO	1 - 4 AÑOS	5 - 9 AÑOS	10 - 14 AÑOS	15 - 19 AÑOS	20 - 44 AÑOS	45 - 64 AÑOS	MAYORES DE 65 AÑOS	Total general
2631 AREA DE SALUD SIQUIRRES	0	4	5	11	22	22	307	88	17	476
263101 EBAIS ISLONA-LOS ANGELES	3	16	111	161	176	170	783	461	162	2043
263102 EBAIS EL CARMEN	0	18	122	215	239	163	1012	529	145	2443
263103 EBAIS IMPERIO		27	96	208	188	148	774	461	164	2066
263104 EBAIS SAN ALBERTO		34	150	345	275	232	1287	649	187	3159
263105 EBAIS SAN RAFAEL	1	73	367	648	637	565	2497	1286	548	6622
263106 EBAIS SAN MARTIN	1	60	262	423	431	423	1938	1014	373	4925
263107 EBAIS INVU	0	38	186	384	337	322	1713	997	530	4507
263109 EBAIS BETANIA		64	326	512	525	416	2038	1055	387	5323
263110 EBAIS ALEGRIA		36	186	333	318	272	1425	824	332	3726
263111 EBAIS LA PERLA	15	40	216	409	395	248	1566	750	163	3802
263112 EBAIS CAIRO 1		51	195	452	376	361	1682	876	354	4347
263113 EBAIS MONTEVERDE	5	24	120	273	246	187	926	555	149	2485
263114 EBAIS CIMARRONES	1	39	245	427	377	334	1465	831	372	4091
263115 EBAIS PARISMINA		10	40	84	57	76	380	239	120	1006
263116 EBAIS EL CRUCE		67	268	415	424	393	1813	952	388	4720
263117 EBAIS EL PEJE		33	194	276	285	222	1144	555	274	2983
263118 EBAIS SANTA MARTA		15	120	223	215	196	1019	564	254	2606
263119 EBAIS CENTRAL		42	259	503	529	414	2011	1051	481	5290
263120 EBAIS CAIRO 2		33	122	225	253	206	1080	715	329	2963
Total general	26	724	3590	6527	6305	5370	26860	14452	5729	69583

Fuente: Herramienta CUBOS adscripción

En relación con la oportunidad de acceso a los servicios de salud en medicina general (primer nivel de atención), esta Auditoría procedió a efectuar un análisis de los principales indicadores de gestión, en cuanto al aprovechamiento de los recursos del centro de salud, según el siguiente detalle

Cuadro 2
Información Estadística General
Indicadores Productivos
Área de Salud Siquirres
Enero 2022 a diciembre 2023

Centro de salud	Periodo	Citas Otorgadas	Primera Vez	Citas perdidas	Cupos No utilizados
Área de Salud Siquirres	2022	133,504.00	37,067.00	1,744.00	13,354.00
	2023	131,407.00	40,363.00	1,544.00	5,305.00
	Total	264,911.00	77,430.00	3,288.00	18,659.00

Fuente: Herramienta CUBOS Consulta Externa

De los datos del cuadro anterior, considerando el total de citas otorgadas⁶ se identificó que durante ambos periodos se brindaron en promedio 2 consultas⁷ por habitante⁸. Asimismo, entre el periodo 2022 y 2023 hubo un crecimiento del 9 % (3.296 citas) con relación al total de citas otorgadas a personas que asistieron por primera vez (*cupos nuevos*). Lo anterior, corresponde a una atención promedio de 161 usuarios (a) nuevos (a) por día en el Área de Salud Siquirres (8 personas por cada EBAIS diariamente) durante el 2023.

Por otra parte, se evidencia un decrecimiento del 11 % (200 citas en toda el área de salud) entre los periodos 2022 y 2023 de citas perdidas; sin embargo, se mantiene el promedio por encima de las 1.500 consultas perdidas de forma anual (6 citas perdidas por día hábil de funcionamiento). En cuanto a la cantidad de cupos no utilizados presenta una reducción en ese mismo periodo del 60,2 % (8.049 cupos).

Sin embargo, pese a este resultado la existencia de 5.305 (265 por cada EBAIS) cupos no utilizados y 1.544 (77 por cada EBAIS) citas pérdidas durante el 2023, es un aspecto que debe ser ampliamente analizado, ya que no solo es un condicionante al acceso a los servicios de salud que debe estar otorgándose en el primer nivel de atención, sino también es un tema que requiere de estrategias de gestión para su abordaje, en virtud que 6.849 personas (un promedio de 342 personas por cada EBAIS) durante el periodo 2023, no pudieron acceder al sistema de salud.

Por otra parte, se efectuó un análisis diseñado por este órgano fiscalizador de la capacidad mínima y máxima productiva⁹ de los EBAIS; para lo cual, se consideraron elementos tales como cantidad de consultas mínimas y máximas por hora, horas productivas diarias y días hábiles productivos, obteniendo como resultado que la capacidad productiva de cada uno de los EBAIS del Área de Salud Siquirres debía situarse entre 5.850 a 7.800 consultas durante el 2023. Sin embargo, a partir del análisis de los resultados obtenidos de cada uno de los establecimientos de salud citados, se identificó que 9 de los 19 EBAIS que conforman esa Área de Salud durante el 2023, reportaron una producción que debe ser sujeta a análisis, según las variables determinantes de la oferta de servicios:

⁶ A partir del cálculo de cantidad de citas otorgadas entre la población total proyectada.

⁷ Consiste en la relación de total de habitantes y cantidad de citas otorgadas en el periodo establecido.

⁸ La variable de población utilizada es la indicada por la Dirección Actuarial institucional el cual corresponde a 65.444 habitantes para el periodo 2022 y 65.806 habitantes para el 2023.

⁹ Consiste en la cantidad de horas productivas diarias posibles (7.8 horas), días disponibles para atención (hábiles) y cantidad de atenciones mínimas y máximas posibles por hora (3 ó 4), dando como resultado un rango entre 5.850 y 7.800 consultas posibles en un periodo de 12 meses.

Cuadro 3
Resultados de Capacidad Productiva EBAIS
Consulta Externa – Área de Salud Siquirres
Enero a diciembre 2023

EBAIS	Total
263101--EBAIS ISLONA-LOS ANGELES	5,360.00
263102--EBAIS EL CARMEN	5,662.00
263103--EBAIS IMPERIO	5,090.00
263104--EBAIS SAN ALBERTO	5,659.00
263110--EBAIS ALEGRIA	5,647.00
263112--EBAIS CAIRO 1	5,614.00
263115--EBAIS PARISMINA	3,868.00
263117--EBAIS EL PEJE	5,677.00
263120--EBAIS CAIRO 2	5,335.00

Fuente: Diseño propio a partir del análisis de la información estadística disponible

De lo anterior, se establece que los centros de salud detallados en el cuadro anterior acumularon un total de 4.738 atenciones¹⁰ no realizadas durante el periodo en mención, esto, sin considerar situaciones especiales que se puedan presentar en el centro de salud (traslado, incidentes u otros), que pudieran restringir la oferta de servicio.

Al respecto, la Dra. Fressia Rodríguez Bonilla, jefatura II nivel de atención del Área de Salud Siquirres, indicó en el oficio CIIN/ASS-0823-001 del 1º de agosto de 2023, a la Dra. Tania Ching Chang, directora médica de ese centro de salud, lo siguiente en relación con los EBAIS que presentan menores resultados de producción:

- Se realizó consulta de procedimientos y visitas domiciliarias; sin embargo, esta producción no es visible en el cubo de consulta externa.
- Cierre de agenda para validación de referencias¹¹.
- Trabajo del profesional en el escenario escolar, no se consigna como actividad productiva de consulta externa.
- Cierres de agenda por participación en capacitaciones y consejos.
- Tiempos administrativos.

Así mismo, detalló la estrategia que se encuentra diseñando la unidad para garantizar un mayor acceso y aprovechamiento de los recursos disponibles, que contempla las siguientes acciones:

- Análisis de las horas programadas y utilizadas por EBAIS.
- Revisión de agendas anuales.

¹⁰ Corresponde a la suma de las diferencias de la cantidad de citas efectuadas y lo mínimo que debió realizar cada EBAIS durante el mismo periodo de tiempo.

¹¹ Consiste en verificar que cumplan con los requisitos necesarios para ser enviadas al siguiente nivel de atención

- Reorganización del personal médico ante el aumento de la demanda de servicios como, fondos de ojo, toma de muestras de citología vaginal, colocación de métodos anticonceptivos, patología cervical, cirugía menor, protocolos IVM, usuarios de COVID-19 y módulo de referencias y contrareferencias.
- Fortalecimiento de la atención mediante el desplazamiento de los equipos de los EBAIS periféricos a los EBAIS del casco central; por cuanto, estos últimos concentran la mayor población.
- Creación de consulta regular por medios alternativos de atención, en patologías como procedimientos de diagnóstico, exámenes de laboratorio, medicamentos, control de enfermedades crónicas, lactancia materna y otras.

Con relación al impacto en el servicio de urgencias del Área de Salud Siquirres, ante el posible condicionamiento en el acceso al primer nivel de atención, se identificó que, durante el periodo 2023, el servicio de urgencias del Área de Salud Siquirres brindó 140.303 atenciones a un total 42.624 personas¹²; de las cuales, el 45 % (19.180) de las personas usuarias no registraron consultas en ese mismo periodo en ninguno de los EBAIS del centro de salud.

Así mismo, del grupo de personas que no accedieron a consultar en los EBAIS, se identificaron a 39 personas usuarias con una alta frecuencia de atenciones en los servicios de urgencias, mismas que oscilaron entre las 20 y hasta 38 consultas en el periodo de verificación, las cuales se detallan a continuación:

Cuadro 4
Usuarios con mayor recurrencia de atenciones¹³
Servicios de Urgencias - Área de Salud Siquirres
Enero a diciembre 2023

Identificación	Cantidad atenciones	Identificación	Cantidad atenciones
Usuario 1	38	Usuario 21	23
Usuario 2	35	Usuario 22	23
Usuario 3	33	Usuario 23	23
Usuario 4	31	Usuario 24	22
Usuario 5	30	Usuario 25	22
Usuario 6	29	Usuario 26	21
Usuario 7	29	Usuario 27	21
Usuario 8	29	Usuario 28	21
Usuario 9	28	Usuario 29	21
Usuario 10	26	Usuario 30	21
Usuario 11	26	Usuario 31	21
Usuario 12	26	Usuario 32	21
Usuario 13	26	Usuario 33	20
Usuario 14	25	Usuario 34	20
Usuario 15	25	Usuario 35	20

¹² En promedio cada persona atendida en ese periodo asistió 3 veces a urgencias en el periodo de estudio.

¹³ El detalle de los casos se enviará en documento confidencial posterior.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

Usuario 16	25	Usuario 36	20
Usuario 17	25	Usuario 37	20
Usuario 18	24	Usuario 38	20
Usuario 19	23	Usuario 39	20
Usuario 20	23		

Fuente: Diseño propio a partir de información de los CUBOS

Asimismo, del grupo de personas que lograron acceder al primer nivel de atención se identificaron 226 personas usuarias que, durante el periodo evaluado, asistieron a alguno de los EBAIS del Área de Salud; sin embargo, presentan una alta frecuencia de atenciones en los servicios de urgencias, mismas que oscilaron entre las 20 y hasta 91 consultas.

Es por ello que este órgano fiscalizador, considera que la alta recurrencia de personas usuarias al servicio de urgencias del Área de Salud Siquirres, podría responder a una limitada gestión y coordinación por parte de ese servicio en trasladar y/o referir ese tipo de casos al nivel correspondiente cuando se identifique que el motivo de atención no obedece a una emergencia.

Por otra parte, la saturación de los citados servicios, como consecuencia de la atención de usuarios con patologías asociadas a enfermedades crónicas y que el motivo de su atención no sea prioritario, se encuentra vinculado en gran medida a la limitación de acceso al primer nivel de atención, situación que se expuso en el presente documento. Por cuanto al no poder acceder a ese nivel por morbilidad y ser captado e ingresar al sistema de salud, las personas usuarias se ven en la necesidad de acudir a los servicios de urgencias y/o emergencias para poder atender parcialmente su sintomatología.

Sobre lo antes mencionado, las Normas de Control Interno para el Sector Público, detallan que en la sección 1.5 sobre la responsabilidad de los funcionarios sobre el Sistema de Control Interno, que los funcionarios de la institución deben, de manera oportuna, efectiva y con observancia a las regulaciones aplicables, realizar las acciones pertinentes y atender los requerimientos para el debido diseño, implantación, operación, y fortalecimiento de los distintos componentes funcionales del SCI.

El Manual para la Gestión de los Servicios de Consulta Externa en el Marco de un Plan de Atención Oportuna, detalla en el apartado 9.1 de la determinación de actividades que las agendas no deben estar sujetas a variaciones por cambios de periodos vacacionales o de capacitación de última hora; con el fin de mantener la estabilidad en la atención y evitar demora en los tiempos de atención.

Ese mismo marco normativo en su apartado 7.18, sobre la reprogramación de agendas, describe que este se efectuara únicamente por casos fortuitos y de fuerza mayor.

Asimismo, la Contraloría General de la República, en el informe N.º DEFOE-SOC-IF-97-2009 *"Informe sobre los resultados del estudio relacionado con la efectividad en la gestión de consulta externa de los hospitales nacionales de la Caja Costarricense de Seguro Social"*, indicó que no califican como caso fortuito o de fuerza mayor las vacaciones, permisos con o sin goce de salario, asistencia a congresos o actividades similares, las cuales son factibles de planificar y programar con anticipación. De igual forma indica que, sobre la modificación en la planificación o programación de agendas debe procurarse en todos los casos evitar las modificaciones de agendas, sin embargo, de haberlas, no debe verse lesionado la oportunidad de atención de aquellos usuarios que ya cuenten con una cita programada.

En relación con la calidad de la información consignada en los cubos de información, se evidenció que la sede del Área de Salud Siquirres reportó 6.552 atenciones de medicina general como unidad generadora de consulta externa y no en los EBAIS concentrados o desconcentrados¹⁴ correspondientes; razón por la cual, es importante que se efectúe un análisis exhaustivo a los efectos de determinar si estas atenciones pueden obedecer a un subregistro de información o no se estén considerando como producción de los EBAIS adscritos a esa sede.

Los resultados descritos podrían responder entre otros aspectos a una posible inadecuada adscripción de los profesionales en salud al EBAIS donde se efectuaron las atenciones; así como, la realización de atenciones administrativas reportadas como producción de consulta externa (extensión de recetas, verificación de casos por comisiones, extensión de incapacidades, etc.), o la asignación de diagnósticos en usuarios ausentes

Al respecto, las Normas de Control Interno para el Sector Público en el apartado 5.6 “Calidad de la información”, detalla lo siguiente:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben asegurar razonablemente que los sistemas de información contemplen los procesos requeridos para recopilar, procesar y generar información que responda a las necesidades de los distintos usuarios. Dichos procesos deben estar basados en un enfoque de efectividad y de mejoramiento continuo.

Los atributos fundamentales de la calidad de la información están referidos a la confiabilidad, oportunidad y utilidad”.

Ese mismo marco normativo en sus apartados siguientes detalla sobre la calidad de la información:

“5.6.1 Confiabilidad *La información debe poseer las cualidades necesarias que la acrediten como confiable, de modo que se encuentre libre de errores, defectos, omisiones y modificaciones no autorizadas, y sea emitida por la instancia competente.*

5.6.2 Oportunidad *Las actividades de recopilar, procesar y generar información, deben realizarse y darse en tiempo a propósito y en el momento adecuado, de acuerdo con los fines institucionales.*

5.6.3 Utilidad *La información debe poseer características que la hagan útil para los distintos usuarios, en términos de pertinencia, relevancia, suficiencia y presentación adecuada, de conformidad con las necesidades específicas de cada destinatario”.*

¹⁴ Corresponde a EBAIS fuera o dentro de las instalaciones de la sede del Área de Salud

En relación con, la presunta venta de cupos para acceder al primer nivel de atención y al servicio de odontología, esta Auditoría evidenció que el Área de Salud Siquirres trasladó en su totalidad la solicitud de citas, al sistema de central telefónica local, aplicativo EDUS y sitio web institucional, con el fin de eliminar las filas presenciales para obtener un cupo. Así mismo, se verificó la realización del *“Informe sobre otorgamiento de citas primer nivel EBAIS y servicio de odontología”*, suscrito por la Licda. Stephanie Arroyo Anchía, planificación, Lic. Israel Salazar Alfaro, jefatura de REDES y el Dr. Honorato Caldera Ramírez, jefe de odontología, todos funcionarios del Área de Salud Siquirres, como resultado de reportes presentados por medios de comunicación y vecinos de la comunidad, acerca de presuntos hechos irregulares en el otorgamiento de citas en los EBAIS y el servicio de odontología.

El informe citado en el párrafo anterior establece como metodología en su etapa indagatoria lo siguiente:

“(...)

- 1. Solicitar al Dr. Honorato Caldera la programación de las agendas de odontología y se realizan las del C.A.I.S por medio de la funcionaria Arelis Mendoza Jara, esto permite tener control sobre la cantidad de cupos que se programan.*
- 2. Solicitar a la funcionaria Mayela Jiménez Asistente de REDES de odontología, que no utilice agendas físicas, y que inserte al sistema de citas la totalidad de cupos programados a la fecha.*
- 3. Realizar un estudio cruzado del Servicio de odontología entre los cupos disponibles/Citas programadas/ citas otorgadas, desde 21 marzo al 05 de abril del 2023.*
- 4. Realizar visita de campo a las 6 am, para verificar el funcionamiento con lo que respecta a las llamadas telefónicas entrantes para obtener cupos.*
- 5. Revisión, depuración y controles de los accesos a los sistemas de información, de los funcionarios.*
- 6. Identificar a las personas que ofrecen los servicios de venta de citas, y así determinar si hay funcionarios de la Institución involucrados.*
- 7. Revisar los perfiles, accesos y tiempos de caducidad del total de funcionarios que tienen relación con agendas y citas de nuestra Area de Salud”.*

Obteniendo como resultado de dicho proceso lo siguiente:

“Punto uno, de metodología, se obtiene un control estricto del manejo de agendas de las citas odontológicas quedando el Dr. Honorato Caldera, La Dra. Susana Rodríguez y la Dra. Tannia Ching, como únicos autorizados para el otorgamiento de autorización de citas o cambios en la agenda, además permite desde la coordinación de agendas monitorear el comportamiento de la agenda, y verificar la cantidad de cupos disponibles.

Punto número dos, se logra evitar registros paralelos a la agenda de tal manera que no existe agenda física, todos los cupos que se otorgan programados quedan en el sistema, con esto se puede evidenciar el total de cupos disponibles para las llamadas de los usuarios.

Punto tres la suma de citas otorgadas con las citas programadas, coinciden con el total de cupos disponibles, sin reflejar evidencias de supuestas ventas de cupos por parte del personal de REDES.

Punto cuatro, se realiza supervisión presencial con este punto se logra verificar que efectivamente ingresan llamadas desde las 6 de la mañana con la normalidad del caso, y se otorgan la totalidad de cupos disponibles.

Punto cinco, se actualiza nuevamente la revisión de los perfiles del personal de REDES y además se otorgan los permisos respectivos previo a solicitud de los funcionarios, en determinado puesto o lugar de trabajo, y el tiempo asignado, además se verifica que no estén asociados a puestos o lugares de trabajo que no le corresponde.

Punto seis, es importante indicar que a pesar de que se identificaron algunos usuarios que venden citas, no se le realizaron entrevistas a todos, y los que colaboraron no quisieron firmar ningún documento, sin embargo nos facilitaron videos de la manera como obtienen las citas y posteriormente las venden.

En ninguno de los casos anteriores hay personal de la Caja Costarricense del Seguro Social Involucrado.

Indican que no siempre logran obtener cita, y que utilizan 2,3 y hasta 4 teléfonos de forma simultánea, y nos presentan evidencias de que llaman por encima de las 100 llamadas, antes de lograr entrar y recibir contestación.

De igual manera manifiestan que es cuestión hasta de suerte porque en ocasiones llaman y rápidamente obtienen respuesta.

También se muestran con preocupación y nos refieren no quieren tener problemas, pero que realmente lo que hacen lo hacen por necesidad y que los que pagan es por pereza de no levantarse a realizar llamadas o bien que no tiene la paciencia suficiente para estar llamando una y otra vez (textualmente)".

Finalmente, el órgano colegiado responsable del proceso de investigación concluyó que:

"Con fundamento a lo anterior esta comisión asignada para presentar un informe sobre el otorgamiento de citas en los EBAIS y servicios de odontología del área de salud de Siquirres Indicamos:

- 1. Que no se encontró ningún indicio que algún personal de la Institución se encuentra involucrado en las ventas de citas.*
- 2. Que a pesar de que las citas de los EBAIS y del Servicio de Odontología se otorgan al 100%. Hay usuarios que se dedican a la venta de estas.*
- 3. Que el Servicio de REDES y de odontología del Area de Salud de Siquirres, actualmente cuentan con mecanismos que alertan sobre irregularidades en el otorgamiento de citas.*
- 4. No se encontró evidencia que haya personas ajenas a la Institución que tenga acceso a los diferentes sistemas de SIAC agendas y SIAC citas".*



Sin embargo, pese a la identificación de estas personas y haber sido abordadas por los responsables del proceso indagatorio, no fue presentada denuncia ante el Ministerio Público, por posible falta de tipificación del delito.

El Código Procesal Penal en su artículo 281, describe que estarán en la obligatoriedad de denunciar aquellos funcionarios o empleados públicos que conozcan posibles delitos en el ejercicio de sus funciones y las personas que por disposición de la ley, de la autoridad o por un acto jurídico tengan a su cargo el manejo, la administración, el cuidado o control de bienes o intereses de una institución, entidad o persona, respecto de delitos cometidos en su perjuicio o en perjuicio de la masa o patrimonio puesto bajo su cargo o control y siempre que conozcan el hecho con motivo del ejercicio de sus funciones.

Asimismo, el Código de Ética del servidor del Seguro Social, en el artículo 10, sobre el deber de probidad detalla que todo servidor de la Caja Costarricense de Seguro Social debe repudiar, combatir y denunciar toda forma de corrupción.

Así las cosas, la omisión de informar a las autoridades competentes lo evidenciado para que procedan según corresponda, podría ocasionar un deterioro de la imagen institucional ante el escrutinio público; además de una posible responsabilidad de la o los funcionarios que hayan tomado dicha decisión, en caso de que existiera tipificación del delito.

Sobre los resultados del monitoreo efectuado en el centro de salud, ante los presuntos hechos denunciados por las autoridades Institucionales, es de vital relevancia que el acceso a servicios de salud es un derecho ineludible de las personas; por tal razón las autoridades institucionales deben efectuar las acciones pertinentes, oportunas y correctivas, para garantizar la prestación de servicios de calidad y en tiempos razonables, buscando brindar una vida y salud digna a la población.

Por tal razón, los riesgos identificados producto de la revisión y análisis de la información del Área de Salud de Siquirres, se considera que, ante el eventual desaprovechamiento de los recursos y el condicionamiento al acceso de los servicios de salud, se deben fortalecer de estrategias, en procura de garantizar la capacidad máxima productiva de los EBAIS, mediante un análisis integral del proceso de atención y acceso a las personas usuarias. Impactando tales acciones no solo en la oportunidad de acceso; sino también en la descompresión del servicio de urgencias y la calidad de los servicios que en estos se brindan.

De igual manera, si bien el enfoque institucional es brindar servicios de calidad y oportunos a todas las personas, es necesario que se garantice que la información disponible sea razonable, oportuna y sobre todo confiable, al constituirse en la base para la toma de decisiones institucionales.

Así mismo, de conformidad con lo indicado en el *“Informe sobre otorgamiento de citas primer nivel EBAIS y servicio de odontología”*, se identificaron personas que han realizado posibles hechos irregulares, a través del aprovechamiento de una brecha del proceso de obtención de citas del establecimiento de salud, por lo que se considera pertinente valorar su presentación ante las instancias judiciales competentes, a fin de que determinen la existencia de elementos suficientes para efectuar la investigación acerca de los eventuales actores en la comercialización de los cupos en el primer nivel de atención de ese centro de salud.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coinccss@ccss.sa.cr

En virtud de lo anterior, se advierte y previene a esa Dirección Médica acerca de lo indicado en el presente documento, con el propósito de atender y gestionar lo identificado en la venta de cupos para la obtención de citas; así como, la mejora en los indicadores productivos y el fortalecimiento de las acciones en procura de garantizar la oportunidad de acceso al primer nivel de atención.

Al respecto, se deberá informar a esta Auditoría Interna sobre las acciones ejecutadas para la administración del riesgo y atención de la situación comunicada, **en el plazo de 1 mes** a partir del recibido de este documento.

Atentamente,

AUDITORÍA INTERNA

M Sc. Olger Sánchez Carrillo
Auditor

OSC/RJS/EAM/GAM/FFN/RCR/lbc

- C. Doctora Karla Solano Durán, directora a.i., Dirección de Red de Servicios de Salud - 2906.
Doctora Carla Alfaro Fajardo, directora, Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Huetar Atlántica - 2699.
Auditoría -1111

Referencia: ID-109898