



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105

**AGO-363-2015**  
**01-12-2015**

## **RESUMEN EJECUTIVO**

La evaluación se realizó según el Plan Anual Operativo del 2015, del Área Gestión Operativa – Subárea Fiscalización Operativa Región Sur, con el propósito de evaluar los servicios de apoyo y diagnóstico Laboratorio Clínico, Farmacia y Radiología e Imágenes Médicas en el Centro Nacional de Rehabilitación “Dr. Humberto Araya Rojas” .

Los resultados del estudio permitieron determinar que los Servicios de Laboratorio Clínico, Farmacia y Radiología, disponen de Manual de Organización y Funcionamiento de conformidad con la normativa Institucional, sin embargo, no se localizó la respectiva autorización de la Dirección Médica y no se evidenció el permiso de funcionamiento otorgado por el Ministerio de Salud.

Además, la infraestructura y el equipamiento, no se encuentra en buenas condiciones, dado que las instalaciones no se ajustan a las normas de salud ocupacional, son reducidas y no satisfacen las necesidades.

Se evidencian debilidades de control interno respecto a la administración de inventario, debido que no se realiza la renovación de fechas de vencimientos de los productos, no efectúan los descargos de inventario diariamente, ausencia de la solicitud de salidas de artículos, no se ejecutan inventarios periódicos y el almacenamiento de los productos es inadecuado las bodegas disponen de espacio limitado.

El cumplimiento de las metas y programación de actividades se han cumplido parcialmente, sin embargo, han tenido que realizar modificaciones de la planificación, debido que se programaron muy altas o bajas, lo que evidencia oportunidades de mejora en materia de planificación de actividades. En lo que respecta a la comunicación de resultados obtenidos mediante informes, se evidenció inconsistencias, situación podría repercutir en la programación de actividades. Los pacientes en espera de ser atendidos son citados de conformidad con las citas otorgadas por los médicos tratantes, sin embargo, a pesar de que el Servicio de Radiología no registra lista de espera, los atrasos se originan de otros servicios. De igual manera que los Servicios de Laboratorio Clínico, Farmacia y Radiología, no disponen del recurso humano necesario para satisfacer la demanda de servicios que requiere la población.

De conformidad con los resultados obtenidos en el estudio, se emiten recomendaciones dirigidas a la Dirección General y Dirección Administrativa Financiera del Centro Nacional de Rehabilitación, en procura de superar las debilidades encontradas.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105

**AGO-363-2015**  
**01-12-2015**

## **ÁREA DE GESTIÓN OPERATIVA**

### **INFORME SOBRE LA EVALUACIÓN INTEGRAL GERENCIAL DE LOS SERVICIOS DE APOYO Y DIAGNÓSTICO LABORATORIO CLÍNICO, FARMACIA Y RADIOLOGÍA E IMÁGENES MÉDICAS EN EL CENTRO NACIONAL DE REHABILITACIÓN "DR. HUMBERTO ARAYA ROJAS. U.P. 2203"**

#### **GERENCIA MÉDICA U.E. 2901**

#### **ORIGEN DEL ESTUDIO**

El presente estudio se realizó en atención al Plan Anual Operativo 2015, del Área Gestión Operativa – Subárea Fiscalización Operativa Región Sur, en lo relacionado a evaluaciones sobre servicios de salud.

#### **OBJETIVO GENERAL**

Evaluar la gestión de los servicios de apoyo y diagnóstico Laboratorio Clínico, Farmacia y Radiología e Imágenes Médicas en el Centro Nacional de Rehabilitación "Dr. Humberto Araya Rojas".

#### **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

Evaluar la estructura organizacional de los Servicios Laboratorio Clínico, farmacia y Rayos X.

Determinar las condiciones de la infraestructura y equipamiento de los Servicios Laboratorio Clínico, farmacia y Rayos X.

Verificar la disponibilidad de recurso humano de los Servicios Laboratorio Clínico, farmacia y Rayos X.

Determinar la administración del inventario de reactivos, medicamentos y placas radiográficas.

Determinar la existencia de una adecuada planificación de las actividades de los Servicios Laboratorio Clínico, farmacia y Rayos X.

Determinar el comportamiento de las listas de espera en el Servicio de Radiología.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105

## **ALCANCE**

El presente estudio contempla la evaluación integral gerencial de los servicios de apoyo y diagnóstico Laboratorio Clínico, Farmacia y Radiología e Imágenes Médicas en el Centro Nacional de Rehabilitación “Dr. Humberto Araya Rojas”, en lo relativo a la estructura organizacional, planificación de las actividades, el comportamiento de las listas de espera en el Servicio de Radiología, las condiciones de la infraestructura y equipamiento, la disponibilidad de recurso humano, la administración del inventario de reactivos, medicamentos y placas radiográficas. Evaluar la estructura organizacional de los Servicios Laboratorio Clínico, farmacia y Rayos X. periodo julio 2014 a junio 2015.

La evaluación se realiza de conformidad con lo establecido en el Manual sobre normas para el ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público.

## **METODOLOGÍA**

Revisión de la información relacionada con la estructura organizacional de los Servicios Laboratorio Clínico, farmacia y Rayos X.

Mediante inspección técnica se determinaron las condiciones de la infraestructura y equipamiento de los Servicios Laboratorio Clínico, farmacia y Rayos X.

Análisis de la información proporcionada por la Unidad de gestión de Recursos Humanos, sobre la disponibilidad de recurso humano de los Servicios Laboratorio Clínico, farmacia y Rayos X.

Mediante la realización de inventarios se determinó la administración del inventario de reactivos, medicamentos y placas radiográficas.

Revisión de la planificación de las actividades de los Servicios Laboratorio Clínico, farmacia y Rayos X y el comportamiento de las listas de espera en el Servicio de Radiología.

Entrevistas a los funcionarios: Dra. Zaida Margot García Solano, Jefatura del Servicio Laboratorio Clínico, Dr. Luis Guillermo Roldan Chacón, Jefe Servicio de Radiología e imágenes Médicas y a la Dra. Adriana Rodríguez Vargas, Jefatura del Servicio de Farmacia.

## **MARCO NORMATIVO**

Ley General de Control Interno, N° 8292.

Ley de Igualdad de Oportunidades para las personas con discapacidad.

Ley General de la Administración Pública, N° 6227.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105

Ley Derechos y Deberes de las personas usuarias de los Servicios de Salud Públicos y privados, 8239.

Voto de la Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia, (Voto 2007-17728 de 05-12-2007).  
Normas de Control Interno para el Sector Público.

Reglamento General de Seguridad e Higiene de Trabajo.

Reglamento General de Habilitación de Establecimientos de Salud y Afines.

Normas de Control Interno para el Sector Público

Manual Institucional de Normas para el Almacenamiento, Conservación y Distribución de Medicamentos, Gerencias Médica y de Logística, 2013.

Manual de Políticas y Normas de los Servicios de Farmacia.

Manual Técnico de gestión de los servicios de Farmacia 2014.

Manual sobre normas para el ejercicio de la Auditoría Interna en el sector Público.

Organización funcional de los servicios de Laboratorio Clínico en los tres niveles de atención, Julio 2012.

Guía de Reemplazo de Equipo Médico, Dirección de Equipamiento Institucional.

## ASPECTOS NORMATIVOS A CONSIDERAR

Esta Auditoría, informa y previene al Jerarca y a los titulares subordinados, acerca de los deberes que les corresponden, respecto a lo establecido en el artículo 6 de la Ley General de Control Interno, así como sobre las formalidades y los plazos que deben observarse en razón de lo preceptuado en los numerales 36, 37 y 38 de la Ley 8292 en lo referente al trámite de nuestras evaluaciones; al igual que sobre las posibles responsabilidades que pueden generarse por incurrir en las causales previstas en el artículo 39 del mismo cuerpo normativo, el cual indica en su párrafo primero:

*“Artículo 39.- Causales de responsabilidad administrativa. El jerarca y los titulares subordinados incurrirán en responsabilidad administrativa y civil, cuando corresponda, si incumplen injustificadamente los deberes asignados en esta Ley, sin perjuicio de otras causales previstas en el régimen aplicable a la respectiva relación de servicios (...)”*

## HALLAZGOS

### 1. SOBRE MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO

Los Servicios de Laboratorio Clínico, Farmacia y Radiología del Centro Nacional de Rehabilitación, disponen de Manual de Organización y Funcionamiento de conformidad con la normativa Institucional, sin embargo, en el Laboratorio Clínico, Farmacia y Radiología no se localizó la respectiva autorización de la Dirección Médica, asimismo, no se evidenció el permiso de funcionamiento otorgado por el Ministerio de Salud de los Servicios de Laboratorio Clínico y Farmacia.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105

Del análisis efectuado en los servicios de Laboratorio Clínico, Farmacia y Radiología se evidenció que los documentos Manual, PAO y Organigrama no contienen sello o firma que garantice la respectiva autorización por parte de la Dirección Médica.

### **1.1 Servicio Laboratorio Clínico**

Dispone de Manual de Organización, se localiza un esquema en la pizarra para conocimiento de los funcionarios.

Plan Anual Operativa 2014-2015, contiene, Diagnóstico, Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas, marco estratégico, Misión, Visión, objetivos entre otros. No se evidencia la respectiva autorización, únicamente la nota de remisión a la Dirección Médica.

El servicio está organizado de la siguiente manera: Dirección Médica, Dirección y Sub de Laboratorio Clínico, personal de II Turno, apoyo administrativo, Microbiología (Serología, Bacteriología, Parasitología, Micología), Inmunohematología y Banco de Sangre, Química Clínica, Hematología.

En la estructura organizacional se contempla I Turno, sin embargo, en el Organigrama funcional 2015 no se evidenció la estructura establecida para el II turno.

El Manual, PAO y Organigrama no se evidencia sello o firma de autorización por parte de la Dirección Médica.

Valoración de riesgos, no se localiza la actualización de estos. La última valoración es del 2012. El centro realizó la valoración en el 2015 basado en las metas del plan presupuesto pero el servicio no fue incluido en esa valoración.

En el análisis de la información no se evidenció el permiso de funcionamiento otorgado por el Ministerio de Salud.

### **1.2 Servicio de Radiología**

Dispone con Manual de organización y funcionamiento.

PAO-2014-2015 Dispone de Misión, visión, Objetivos, políticas (calidad, planificación, evaluación y recursos humano) del Servicio, Valores institucionales y Diagnósticos estratégicos. El Manual se encuentra desactualizado desde el 2013.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105

No se evidenciaron políticas de organización del servicio que permita al personal conocer como está organizado el servicio.

No se incorpora en el documento la valoración de riesgos, sin embargo, se localiza la valoración del 2015, realizada con metas del Plan Presupuesto, según directriz institucional emitida por la Gerencia Médica.

En Manual, PAO y Organigrama no se evidencia sello o firma de autorización por parte de la Dirección Médica.

### **1.3 Servicio de Farmacia:**

Los subprocesos del Manual de procedimientos están autorizados por la Gerencia Médica.

El servicio está bajo la responsabilidad de la jefatura y los profesionales farmacéuticos, de acuerdo al horario de funcionamiento, contando con los permisos de habilitación de operación y regencia según las normas establecidas en la Institución.

El PAO 2014-2015, contiene Misión, Visión, Valores Instituciones, Objetivos generales y específicos, Políticas (Organización, Planificación, Dirección, recurso humanos, financieras, de Sistemas de información y control, Calidad, selección de medicamentos, atención farmacéutica), Diagnostico estratégico, definición de metas, actividades y la respectiva programación 2014 y 2015.

En Manual, PAO y Organigrama no se evidencia sello o firma de autorización por parte de la Dirección Médica.

El Manual de Políticas y Normas de los Servicios de Farmacia establece, en el punto 7.2.1:

*“(...) En el Servicio de Farmacia, el Manual de Normas y Procedimientos es aprobado por la dirección general del centro de atención, se divulga y da a conocer a los colaboradores del servicio. Estos manuales deben de estar en un lugar visible.”*

EL Manual de Políticas y Normas de los Servicios de Farmacia establece en la política 5.2.3, relacionada con la planificación lo siguiente:

*“Se debe disponer de los manuales de organización, políticas, normas y procedimientos actualizados; reconocidos por los colaboradores de los servicios de farmacia, que permitan el funcionamiento oportuno de estos.”*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105

El Dr. Luis Guillermo Roldan Chacón, Dra. Zaida Margot García Solano y la Dra. Adriana Rodríguez Vargas Jefatura del Servicios de Radiología, Laboratorio clínico y Farmacia respectivamente manifestaron a esta Auditoría que como práctica común es la emisión de los documentos a la Dirección Médica mediante oficio.

Los Servicios evaluados confeccionaron los Manuales respectivos, Organigramas y Plan Anual Operativo para enviarlos a la Dirección Médica, no obstante, no brindaron el seguimiento correspondiente para la autorización.

Los Manuales de procedimiento desactualizados, Organigramas y Planes Anuales Operativos, sin la respectiva autorización de la autoridad competente propician el desconocimiento por parte de los funcionarios de cómo está organizado un servicio y no garantizan que los objetivos establecidos se cumplan, siendo los usuarios de los servicios de salud los afectados.

## **2. DE LA INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE APOYO Y DIAGNÓSTICO**

En los Servicios Laboratorio Clínico, Farmacia y Rayos X del Centro Nacional de Rehabilitación, la infraestructura y el equipamiento no se encuentra en buenas condiciones.

Las instalaciones de los servicios de Laboratorio Clínico, Farmacia, Radiología no se ajustan a las normas de Salud ocupacional, son reducidas en apariencia no satisfacen las necesidades existentes, aun cuando existe un proyecto de ampliación de la estructura de esos servicios este no ha iniciado y se encuentra en espera de la resolución de la necesidad.

En la inspección técnica de las condiciones del recurso físico, equipamiento y capacidad espacial de los Servicios de Laboratorio Clínico, Farmacia y Rayos X del Centro Nacional de Rehabilitación, se evidenció lo siguiente:

### **2.1 SERVICIO DE FARMACIA**

En el Servicio de Farmacia, el área de atención de pacientes, de trabajo para la preparación, estantería de medicamentos, refrigeradores es limitado y no permite una adecuada movilidad de los funcionarios, existen muebles en madera para el almacenamiento de medicamentos, donde el material poroso de los aglomerados queda expuesto, facilitando la acumulación de polvo. Además, se observó un televisor ubicado sobre uno de los refrigeradores que carece de placa dado que es propiedad de los funcionarios del Servicio (fotos 1 a 8).





CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105







CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105

Fotografía N°7	Fotografía N°8
	
Mueble madera con parte porosa expuesta	Televisor del personal

## 2.2 SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO

El Laboratorio Clínico, presenta condiciones de hacinamiento, tanto en espacios administrativos como en los de labores técnicas, en la gran mayoría los muebles actuales son originarios a la construcción del edificio que se inauguró a finales del año 1976, por lo cual, ya casi con 40 años son poco funcionales para la tecnología nueva de equipos especializados y uso de computadoras. La bodega es insuficiente, por lo tanto, se guardan documentos, suministros de oficina y de equipos de laboratorio debajo de los escritorios y sobre muebles aéreos, así como colocan equipos o refrigeradoras en los espacios donde sea posible (Fotos 9 al 24).

Fotografía N°9	Fotografía N°10
	
Bodega	



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105

Fotografía N°11	Fotografía N°12
	
Módulos de trabajo	

Fotografía N°13	Fotografía N°14
	
Equipos sobre muebles con dificultad para su uso Espacio debajo de muebles como bodega	

Fotografía N°15	Fotografía N°16
	
Espacio debajo de muebles como bodega y para refrigeradores	





CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105





CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105

Fotografía N°23	Fotografía N°24
	
Cajas apiladas sobre mueble	Equipo colocado en esquina de mueble





Se observó que los espacios alrededor de un extintor y centros de carga (tableros eléctricos) son ocupados con cajas; la ducha de uso en caso de emergencia se está utilizando como bodega. La ubicación de los diferentes cables de los equipos eléctricos, interconexión entre equipos y red es desordenada (fotos 25 a 32).

Fotografía N°25	Fotografía N°26
	
Extintor con cajas en frente	Ducha de emergencia como bodega

Fotografía N°27	Fotografía N°28
	
Desorden en la colocación de cables	



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105

<p style="text-align: center;"><b>Fotografía N°29</b></p>  <p style="text-align: center;">Desorden en la colocación de cables</p>	<p style="text-align: center;"><b>Fotografía N°30</b></p>  <p style="text-align: center;">Instalación equipo laboratorio expuesto</p>
<p style="text-align: center;"><b>Fotografía N°31</b></p>  <p style="text-align: center;">Tableros eléctricos inaccesibles</p>	<p style="text-align: center;"><b>Fotografía N°32</b></p>  <p style="text-align: center;">Espacio debajo de muebles como bodega</p>

### 2.3 SERVICIO DE RAYOS X

El Servicio de Rayos X, presenta problemas de hacinamiento en el espacio para resguardo de expedientes de radiografías y donde se realizan labores administrativas, tanto en la ventanilla de atención al público como en las oficinas, igualmente que los Servicios de Laboratorio y Farmacia se colocan ampos de documentos y cajas, entre otras cosas, debajo de los escritorios, disminuyendo el espacio para que los funcionarios se sienten adecuadamente a trabajar frente a las computadoras (fotos 33 a 38).



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105



Los vestidores se encuentran fuera del área de los equipos de Rayos X y los pacientes deben cambiarse ahí y luego ir a la sala cruzando un pasillo interno de ese Servicio, pero por el cual se moviliza todo el personal y particulares, siendo que la privacidad de los pacientes es delimitada por una cortina. Además, debajo de las bancas de pacientes para cambiarse de vestimenta, se utiliza como bodega de insumos de todo tipo (fotos 39 y 40).





CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105

Fotografía N°39	Fotografía N°40
	
Vestidores para pacientes en pasillo	Espacio debajo de banco como bodega

Los tanques con los químicos y el equipo para revelado, se encuentran frente de los vestidores sin ninguna protección contra la manipulación de pacientes, tanto niños como adultos u otros funcionarios. Los químicos se colocan dentro de una pileta y se desechan directamente al alcantarillado público. El cuarto de revelado cuenta con muebles en madera en mal estado y equipos oxidados (fotos 41 a 44).

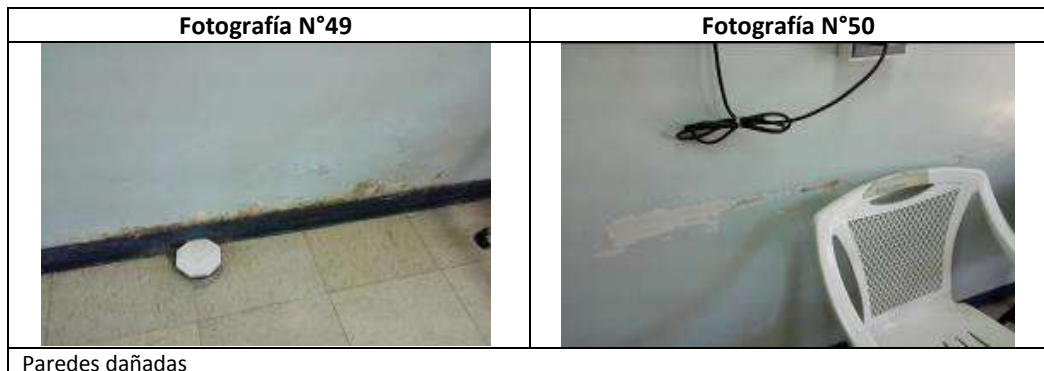
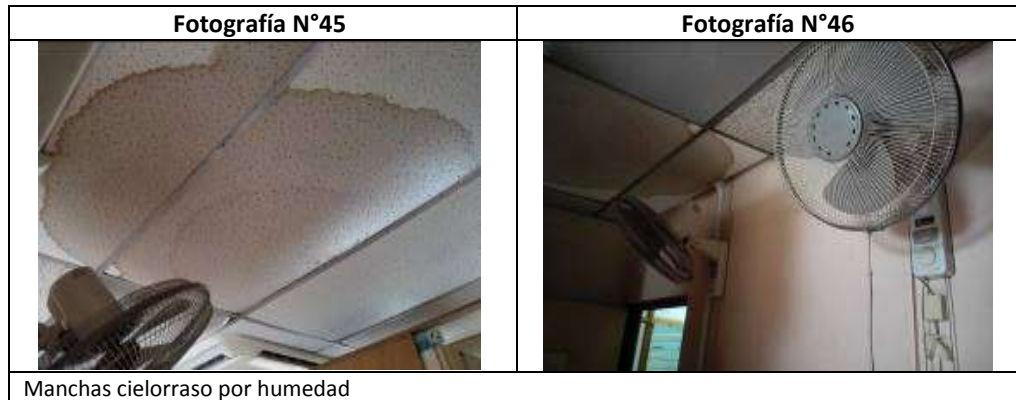
Fotografía N°41	Fotografía N°42
	
Reveladora y tanques de químicos en pasillo	

Fotografía N°43	Fotografía N°44
	
Cuarto de revelado, muebles y equipo	



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105

Se observó en diferentes partes de las instalaciones físicas de Rayos X deterioro de cielorrasos por humedad, daños en marcos de madera de las puertas y paredes. La bodega es utilizada para guardar papelería, botellas de material para las máquinas de Rayos X como de limpieza, la cual se encuentra hacinada (fotos 45 a 54).







CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105



La Ley 8239, “Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados” en el artículo 2. Inciso I), define que los usuarios de los servicios de salud tienen derecho a recibir atención en un ambiente limpio, seguro y cómodo.

El Reglamento general de seguridad e higiene del trabajo, artículo 4 Y 10 indica que:

*4-“...Son también obligaciones del patrono: a) Mantener en buen estado de conservación, funcionamiento y uso, la maquinaria, las instalaciones y las herramientas de trabajo; b) Promover la capacitación de su personal en materia de seguridad e higiene en el trabajo; y c) Permitir a las autoridades competentes la colocación, en los centros de trabajo, de textos legales, avisos carteles y anuncios similares, atinentes a la seguridad e higiene en el trabajo...”*

*10-Los locales de trabajo deberán llenar, en lo relativo a ubicación, construcción y acondicionamiento, los requisitos de seguridad e higiene que demanden la seguridad, integridad, salud, moral y comodidad de los trabajadores y cumplir, en especial, lo que establecen el presente Reglamento y cualesquiera otras disposiciones reglamentarias sobre la materia.”*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105

Las Normas de Control Interno para el Sector Público establecen en el artículo 1.2 que cada organización debe coadyuvar al cumplimiento de los siguientes objetivos:

*“a) Proteger y conservar el patrimonio público contra pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal (...). c. Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones...”*

En el Reglamento del Sistema de Gestión de Mantenimiento Institucional, en su artículo 33, en cuanto a las responsabilidades del superior jerárquico de los centros médicos indica lo siguiente:

*“...b) Es el responsable de coordinar con el encargado administrativo o administrador de la unidad y el funcionario responsable de coordinar y dirigir las actividades de mantenimiento del establecimiento en el Nivel Local, la implementación del programa de mantenimiento en la Unidad Ejecutora a su cargo, de acuerdo con lo previsto en este Reglamento...”*

Asimismo en el artículo 36 se menciona entre la responsabilidad del Jefe del Servicio de Ingeniería y Mantenimiento las siguientes:

*“...b) Planificar, ejecutar, evaluar y controlar los programas de mantenimiento del recurso físico de la Unidad Ejecutora. c) Elaborar procedimientos de operación y mantenimiento de la infraestructura, instalaciones, equipos médicos, industriales, de oficina, mobiliario y otros, subordinados a la política, el reglamento y a las normas generales. Establecer los métodos de trabajo para asegurar la disponibilidad y confiabilidad del recurso físico de la Unidad Ejecutora.”*

El hecho de que los Servicios Laboratorio, Rayos X y Farmacia, no reúnan condiciones adecuadas de infraestructura y equipamiento, se debe a que han recibido modificaciones y mantenimiento mínimo y mantenimiento desde que el Centro Nacional de rehabilitación abrió sus puertas a finales de 1976, razón por la cual se encuentra en proceso un proyecto de remodelación y ampliación de dichas áreas.

En aspectos de seguridad humana hay deficiencias en la bodegas los productos son almacenados inadecuadamente por falta de espacio que podría provocar accidentes al funcionario encargado. El funcionario de la bodega de farmacia debe subir los productos en una escalera insegura, el Laboratorio Clínico estiba cajas por falta de espacio que se pueden caer.

La calidad de la atención es un compromiso adquirido por la institución con los asegurados y para cumplir con el mismo es necesario brindar un mínimo de requisitos en lo referido a infraestructura, dotación de equipo. Para ello, las autoridades médicas y administrativas del centro médico deben garantizar una mejora continua en la prestación de los servicios, con el objetivo de evitar los riesgos a que podrían ser expuestos los pacientes, por condiciones de infraestructura y equipamiento limitados.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
 AUDITORIA INTERNA  
 Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
 Apdo.: 10105

Las inconsistencias evidenciadas en el estado de la infraestructura, las limitaciones de espacio y el incumplimiento de normas de salud y seguridad ocupacional encontradas en los Servicios de Laboratorio, Farmacia y Rayos X, afectan el desempeño del personal y consecuentemente la prestación de los servicios de salud.

### 3. DISPONIBILIDAD DEL RECURSO HUMANO PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES

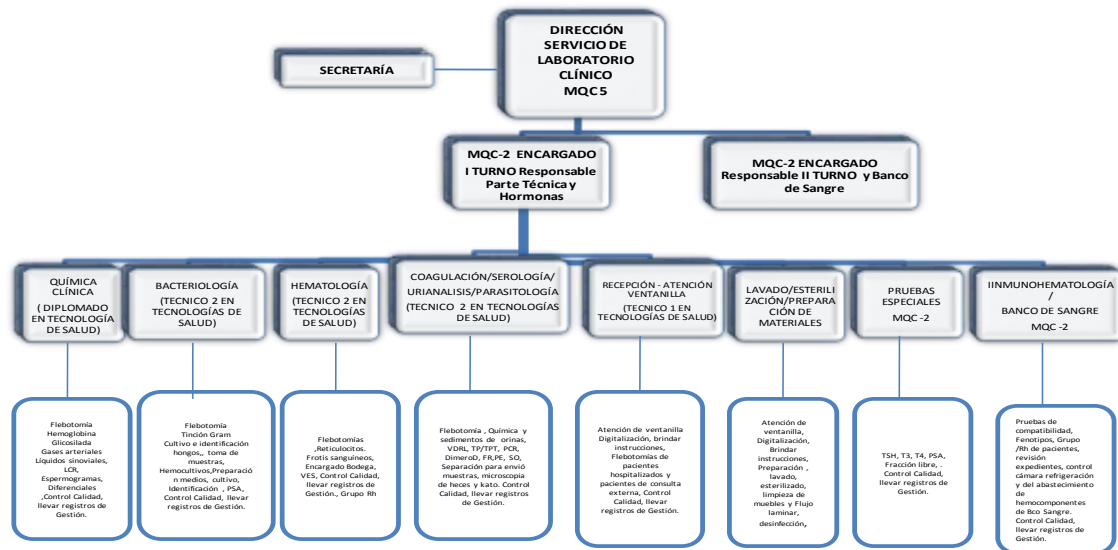
Los servicios de Laboratorio Clínico, Farmacia y Radiología, no disponen del recurso humano necesario para satisfacer la demanda de servicios que requiere la población.

#### 3.1 SERVICIO LABORATORIO CLÍNICO:

El servicio dispone de 10 funcionarios brinda atención en dos turnos con un horario de 6:00 am a 3:00 pm y 6:00 a 2:00 pm 10:00 pm y de 1:00 pm a 10:00 pm o de 2:00pm a 10:00pm.

En el I Turno laboran: 3 Técnicos 2 en Tecnologías de Salud, 1 Secretaria 3, 1 MQC 5, 1 Asistente Técnico en Salud, 1 MQC 2, 2 Técnicos 1 en Tecnología de Salud. En el II Turno de 1:00 a 10:00 Pm, labora un M.Q.C. 2, posterior a esa hora no brinda servicio a los pacientes hospitalizados por falta de recurso humano.

- **Organigrama Funcional:**



ORGANIGRAMA SERVICIO LABORATORIO CLINICO –TAREAS  
 CENARE - AÑO 2015





CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
 AUDITORIA INTERNA  
 Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
 Apdo.: 10105

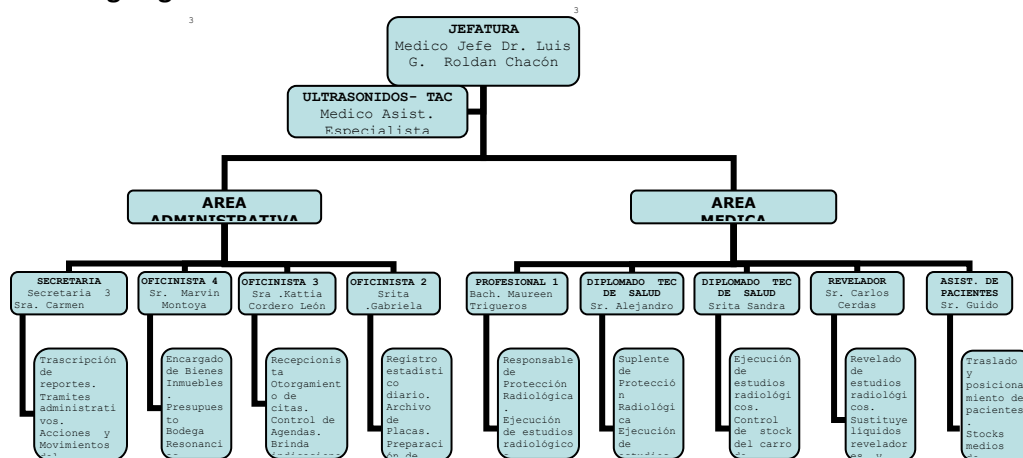
Se definen Dirección, Secretaria, responsables del I Turno y II Turno, 8 líneas operativas y 8 líneas funcionales.

En el Plan Anual Operativo 2014- 2015 se establecieron las necesidades de recurso humano del servicio, a la fecha la unidad competente de recursos humanos no ha realizado los estudios técnicos respectivos.

El servicio brinda atención hasta las 10:00 pm con un solo funcionario posterior a esa hora los pacientes hospitalizados no disponen del servicio.

### 3.2 SERVICIO DE RADIOLOGÍA:

- Organigrama Funcional



El servicio define Jefatura, 2 líneas de dirección, 9 operativas y 9 funcionales.

Las necesidades de recurso humanos fueron comunicadas a la Dirección Médica en el PAO-2014-2015, a la fecha no sea realizado los estudios técnicos correspondientes.

### 3.3 SERVICIO DE FARMACIA:

El Servicio de Farmacia dispone de una estructura organizacional formal tal y como se evidencia en su organigrama funcional y carece de la autorización respectiva:



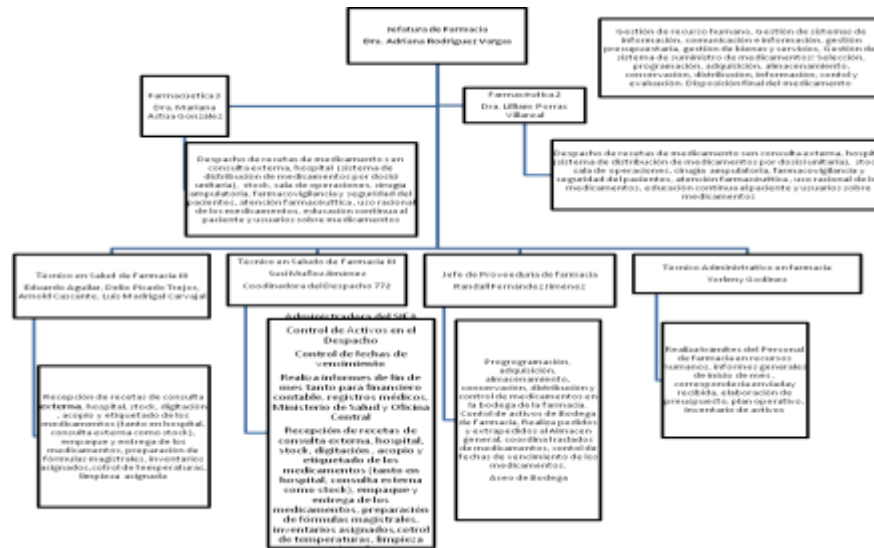
CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
 AUDITORIA INTERNA  
 Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
 Apdo.: 10105

El Servicio de Farmacia, no dispone de la cantidad de personal necesario para satisfacer la demanda del usuario, razón por la cual pagan tiempo extraordinario de 7:00 am a 11:00 am con una erogación aproximada de 6 a 7 millones mensuales, situación por la cual continúan realizando gestiones sin que a la fecha se haya resuelto esta necesidad.

Lo anterior implica que todos los funcionarios incluyendo la jefatura deben atender la ventanilla de despacho por falta de personal.

El Dr. Esteban de la O, Coordinador Nacional de Servicios Farmacéuticos mediante el oficio CNSF-191-07-15 avaló y comunicó a la Gerencia Médica la necesidad del funcionario farmacéutico, la situación aún no ha sido resuelta por la Gerencia Médica.

- **Organigrama Funcional**



En los tres servicios se evidencia una estructura que define la organización formal, sus relaciones jerárquicas, líneas de dependencia, coordinación y funciones y tareas, que apoya el logro de los objetivos.

En lo que respecta a las necesidades de recurso humano los tres servicios han planteado sus necesidades ante la Dirección Médica comunicadas mediante el Plan Anual Operativo y otros medios, sin que a la fecha se haya resuelto la necesidad.

La Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia, mediante Voto 2007-17728 de las quince horas y cincuenta y nueve minutos del 5 de diciembre del 2007, refirió que :





CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA

Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105

*“En relación con los servicios públicos de Salud, este Tribunal ha indicado que los órganos y entes públicos que los prestan, tienen la obligación imperativa e impostergable de adaptarlos a las necesidades particulares y específicas de sus usuarios y, sobre todo, de aquellos que demandan una atención médica inmediata y urgente, sin que la carencia de recursos humanos y materiales sean argumentos jurídicamente válidos para eximirlos del cumplimiento de tal obligación. Desde esta perspectiva, los servicios de las clínicas y hospitales de la Caja Costarricense de Seguro Social, están en el deber de adoptar e implementar los cambios organizacionales, de contratar el personal médico o auxiliar y de adquirir los materiales y equipo técnico que sean requeridos para brindar prestaciones eficientes, eficaces y rápidas. (...) es un imperativo constitucional que los servicios de salud pública sean prestados de forma eficiente, eficaz, continua, regular y celeridad (...).”*

El Reglamento General de Hospitales Nacionales, en el Capítulo I relacionado con las disposiciones generales y definiciones, artículo 6, establece:

*“Se entiende por Servicio de un Hospital la dependencia destinada a funciones técnicas especializadas. Debe contar con la dotación suficiente para el cumplimiento de las funciones específicas descritas en este Reglamento, y deben estar a cargo de un Jefe de Servicio y del personal subalterno necesario.”*

Ese mismo marco normativo señala en los artículos 15, 117, 118 y 119:

*“Cada Dependencia deberá disponer de los recursos y la organización necesarios para cumplir eficientemente sus funciones. Corresponderá especialmente al Director del establecimiento cuidar que así sea y que las diferentes Dependencias no dupliquen sus funciones, cuidando de asegurar la continuidad de las labores, cuando sea necesario así, como velar porque los respectivos Jefes distribuyan y jerarquicen con precisión las distintas responsabilidades...”*

La Institución es el ente prestador del servicio público de salud, por lo que el Centro Nacional de Rehabilitación, debe garantizar la continuidad de los servicios de manera oportuna y de calidad no debe suspender el servicio o dejarlo descubierto sobre todo cuando se trate de un servicio de atención directa a los pacientes

El 03 de febrero 2015, mediante oficio GM-RH-3273-2015, la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, Gerente Médico, informó al Dr. Federico Montero Mejías, Director General del Centro Nacional de Rehabilitación lo siguiente:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA

Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105

*“ Se ha recibido el oficio CNR-DG.022.15 de fecha 09 de enero del año en curso, suscrito por el Dr. Roberto Aguilar Tassara en su condición Director General a. i. donde expone la necesidad de contar con las plazas de: Técnico de Laboratorio y Microbiólogo (M.Q.C. 3 para el segundo y tercer turno en el servicio de Laboratorio Clínico; por lo tanto, con base en las disposiciones y lineamientos emitidos por la institución, me permito informarle que debe presentarse ante este Despacho, el estudio técnico respectivo, según la metodología vigente, ya que debe evaluarse en la dotación de plazas. Así las cosas, se solicita proceder con el trámite de referencia con la finalidad que cuente con lo indicado anteriormente, como requisito obligatorio para proseguir como corresponda”.*

El Lic. Raymond Gamboa Villalobos, Jefatura de la Unidad Recursos Humanos mediante correo electrónico del 18 de marzo 2015 dirigido a la Dra. Zaida Margot García Solano, Jefatura del Servicio de Laboratorio Clínico, informó lo siguiente:

*“Con relación al tema de los estudios para determinar la necesidad de recurso humano, me permito indicarle que en reunión con la Dirección General, se acordó iniciar los estudios con el puesto de secretaria del Servicio de Odontología, para que el grupo de trabajo empiece a conocer el procedimiento, posteriormente se analizará con la Dirección Médica y Administrativa la programación de los demás estudios”.*

El Lic. Raymond Gamboa Villalobos, el 19 de octubre 2015 manifestó:

*“ sobre las gestiones realizadas por los Servicios de Farmacia, Rayos-X y Laboratorio, sobre la necesidad de dotación de plazas, al respecto me permito indicarle lo siguiente:*

**Servicio de Farmacia:** *Mediante Oficio FCN-169-15 la Dra. Adriana Rodríguez Vargas – Jefe de Farmacia, solicita ante la Dirección General la necesidad de una plaza de Farmacéutico 2. Mediante nota CNR-DG.481.15 de fecha 15 de junio de 2015, el Dr. Roberto Aguilar Tassara – Director General, solicita a la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla – Gerente Medica la necesidad de plaza de Farmacéutico 2, de acuerdo con lo expuesto por la Dra. Rodríguez. Mediante “Solicitud de Gerencia” GM-RH-8291-2015, la Dra. Villalta solicita al Dr. Esteban Vega de la O – Coordinador Nacional de Servicios Farmacéuticos, el criterio sobre la solicitud de dotación de la plaza de Farmacéutico 2 para el Centro Nacional de Rehabilitación. En oficio CNSF-191-07-15 de fecha 07 de junio de 2015 el Dr. Vega de la O, emite formal respuesta al oficio GM-RH-8291-2015 emitido por la Dra. Villalta. A la fecha no se cuenta con respuesta por parte de la Gerencia Médica.*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105

**Laboratorio Clínico:** *Mediante Oficio CNR LC 0679-2014 de fecha 25 de agosto de 2014, la Dra. Zaida Margot García Solano – Directora de Laboratorio Clínico, remite al Dr. Federico Montero – Director General la solicitud de plazas para ese Servicio, la cual consta de Técnicos en Laboratorio para el II y III turno y un Microbiólogo para el III turno. En Oficio CNR-DG-022.15 de fecha 09 de enero de 2015 el Dr. Roberto Aguilar Tassara – Director General a.i., traslada a la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla – Gerente Médica la solicitud de plazas del Laboratorio Clínico. Mediante nota GM-RH-3273-2015 de fecha 03 de febrero de 2015 la Dra. Villalta responde al Dr. Federico Montero, indicándole proceder con el trámite del Estudio Técnico, según la metodología vigente para la dotación de plazas. En oficio CNR-DSMYAT.029-2015 de fecha 17 de febrero de 2015, el Dr. Roberto Aguilar – Dirección de Servicios Médicos y Apoyo Técnico a.i., traslada a la Dra. García la nota GM-RH-3273-2015 de la Gerencia Médica, para que inicie en conjunto con Recursos Humanos el estudio respectivo. Actualmente la Coordinadora del Equipo de Trabajo, designado por la Dirección General para la elaboración de los estudios de dotación de plazas, está solicitando la información a la Dra. García para dar inicio.*

**Servicio de Rayos-X** - *Mediante oficio CNR-RX-077-04-15 de fecha 13 de mayo de 2015 el Dr. Luis G. Roldán Chacón – Jefe Servicio de Radiología, presenta ante el Dr. Roberto Aguilar – Director General, la necesidad de plaza de Médico Asistente Especialista en Radiología. En oficio CNR.DG.416.15 de fecha 28 de mayo de 2015 el Dr. Dr. Aguilar traslada a la Gerencia Médica, la necesidad de plaza del Servicio de Radiología. Mediante nota GM-MDA-6990-15 de fecha 03 de junio de 2015 la Gerente Médica, le comunica al Dr. Aguilar que la plaza para la Especialidad de Radiología e Imágenes será asignada para este Centro en la siguiente dotación de especialistas”.*

Los Servicios evaluados comunicaron mediante el Plan Anual Operativo a la Dirección Médica la carencia de recurso humano, a la fecha de realización de esta evaluación no se ha efectuado el seguimiento correspondiente y la instrucción de la Gerencia Médica no se ha cumplido.

La organización de una unidad determinada va acorde al desempeño de las labores con los equipos de trabajo integrados, con tareas definidas para cada cargo por lo que cada funcionario es importante. De ahí la necesidad de una coordinación eficiente entre los entes competentes para solventar las necesidades y el logro del servicio final al usuario la atención con calidad, oportunidad y el pago de 6 a 7 millones en horas extras en el Servicio de farmacia y horarios de atención reducidos.

Esta situación implica un riesgo importante para los usuarios del centro de salud, propicia que la gestión del servicio y la demanda de la población se vean afectadas.





CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105

#### 4. SOBRE LA ADMINISTRACIÓN DEL INVENTARIO

En los servicios de Laboratorio Clínico, Farmacia y Radiología se evidencian debilidades de control interno respecto a la administración de inventario cuando corresponde, debido que no se realiza la renovación de fechas de vencimientos de los productos, sin efectuar los descargos de inventario diariamente, ausencia de la solicitud de salidas de artículos, no se ejecutan inventarios periódicos y el almacenamiento de los productos es inadecuado las bodegas disponen de espacio limitado.

Respecto a los equipos y activos de los tres servicios ya agotaron su vida útil evidenciando la necesidad de efectuar los respectivos trámites para la renovación de estos.

##### 4.1 Servicio Laboratorio Clínico: Inventario de Reactivos

El servicio Laboratorio Clínico, no dispone de un funcionario encargado de la bodega, los inventarios son realizados por la Sub Área de Almacenamiento y Distribución.

El último inventario practicado fue el 26 de junio 2014 donde se determinó un sobrante de 50 Torundas para transp/con medio. La jefatura del servicio emitió la justificación correspondiente.

Se procedió a seleccionar una muestra al azar de reactivos con el propósito de realizar un inventario de los mismos, obteniendo los siguientes resultados (cuadro 1)

**CUADRO 1  
INVENTARIO DE REACTIVOS  
LABORATORIO CLÍNICO DE CENARE  
05-10-2015**

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN DEL ARTÍCULO	UNIDADES	REGISTRO	FÍSICO	DIFERENCIAS
288140538	Torundas p/ trans. Con medio	Frco	200	100	-100
288140740	Agar Salmonella	Frco	5	5	0
288141020	Tripticasa y Soya	Frco	2	2	0
288141040	Agar TSA	Frco	2	1	-1
288440220	Colorante WRIGHT	Frco	4	4	0
288140900	Tiocolato sin indicador	Frco	0	0	0
140010080	Agar Mc Conkey	Grms	3500	3500	0

Fuente: Inventario Físico – Laboratorio Clínico Centro Nacional de Rehabilitación

En el inventario se determinó un faltante de 100 frascos de Torundas p/ trans. con medio, diferencia que al momento de la prueba la jefatura no aportó “salida de artículo” o documento probatorio del faltante. Además, se localizó el código 288440220 “Colorante Wright”, vencido desde el 20 de agosto 2014, sobre el cual la jefatura argumentó que por tratarse de un colorante entre más viejo esté la calidad es mejor, sin embargo, no se evidenció en la etiqueta con la nueva fecha de vencimiento, ni el criterio técnico sobre este material.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105

**SERVICIO DE FARMACIA: Inventario de medicamentos.**

Del total de 408 líneas en la Bodega de Medicamentos, se realizó inventario a 40 (9.80%), (cuadro 2)

**CUADRO 2  
INVENTARIO DE MEDICAMENTOS  
SERVICIO DE FARMACIA CENARE  
10-09-2015**

CODIGO	UD	DESCRIPCIÓN	EXISTENCIA REGISTRADA	EXISTENCIA FISICA
110-42-0110	CN	HIDROXICHOLE	4200	4200
110-22-0240	CN	BETANECOL	440.000	440.000
110-25-0378	CN	CLORFENIRAMINA	10.000	10.000
110-25-0525	CN	DFENHIDRAMINA	80.000	80.000
110-32-0695	CN	FAMOTIDINA	110.000	110.000
110-10-0810	CN	GLICERITO TRINITRATO	15000	15.000
110-12-3880	AM	FITOMENADIONA	17.000	17.000
110-11-1758	TB	WARFARINA SODICA	20.000	18.000
110-13-0910	CN	HIERRO FUMARATO	30.000	30.000
110-28-1014	CN	LAMOTRIGINA	23.100	23.100
110-30-1090	CN	LITIO CARBONATO-TBL	12.500	12.500
110-01-1192	CN	METRONIDAZOL 500	6.500	6.500
110-42-1350	CN	PIRIDOXINA -TBL	25000	25000
110-03-1560	CN	RIFAMPICINA-CAPSULA	6000	6000
110-02-1640	CN	DOXICICLINA BASE 100 MG	6000	6000
110-11-1758	CN	WARFARINA SODICA TBL	20.000	*18.000
110-46-2425	TB	TUBO-ACIDO SALICILIO	188000	188000
110-46-2460	TB	BETAMETAZOL	40000	40000
110-46-2620	TB	HIDROCORTIZONA	46000	46000
110-2680	TB	SULFADIAZINA DE PLATA	42000	42000
110-47-2697	CN	TIOCONAZOL-OVULOS V.	1560	1560
110-04-3170	AM	ANFOTERICINA 50 MG	1000	1000
110-02-3272	AM	CEFTAZIDINA	280.000	280.000
110-43-3450	FC	DEXTROSA 5% ML	0	0
110-43-3578	UD	DEXTROSA-NACL-KCL	128000	128000
110-07-3685	AM	DIGOXINA AL 0.25 ML AMPOLLA	31000	31000
110-12-3880	AM	FITOMENADIONAA-10/MLMG AMP.	17000	**17000
110-30-4060	AM	HALOPERIDOL 5 MG	10000	10000
110-52-4163	FA	IODEXOL 300MG FCO	71000	71000
110-10-4345	AM	NITROGLICERINA 1MG FCO	31000	31000
110-07-4490	AM	PROPANOLOL 1MG AM	15000	15000
110-43-4570	UD	SODIO CLORURO 4 MOLAR	13000	13000
110-13-4860	FC	VITAMINA B-12 CIANOCO	30000	30000
110-02-6458	CN	CLARITRIMICINA2 50ML GRAN	16000	16000
110-28-6690	FC	DIFENILHIDANTOINA 125 MG	24000	24000
110-50-68-57	CN	FORMULA ENTERAL	30000	30.000
110-32-7070	FC	HIDROXIDO DE ALUMINIO	117000	117000
110-45-7200	UD	METILCELULOSA 0.5%	140000	140.000
110-33-7220	TB	MICROENEMA F. 5ML	87000	87000
110-28-7725	UD	VALPROATO DE SODIO	63000	63000
110-54-8019	LT	ALCOHOL FEU.95º	52000	52000
111-02-00-28	UD	LINEZOLID INY. 600 MG	68000	68000

Fuente: Inventario Físico-Registros Servicio de Farmacia CENARE - \*No se ha realizado el descargo - \*\*2 Ampollas vencen en 2 meses



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
 AUDITORIA INTERNA  
 Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
 Apdo.: 10105

En el inventario se determinó que del Código 110-12-3880 (5 ampollas) vence en dos meses y del 110-11-1758 se despacharon (2) y no se rebajaron del registro. Además la bodega se encuentra distante del Área de despacho que dificulta el traslado de los medicamentos.

### SERVICIO DE RADIOLOGÍA: Inventario de placas Radiográficas

En el inventario de placas en la Bodega del Servicio de Radiología, se obtuvo los siguientes resultados (cuadro 3).

**CUADRO 3**  
**INVENTARIO DE PLACAS RADIOGRAFICAS**  
**SERVICIO DE RADIOLOGIA DEL CENARE,**  
**6-10- 2015**

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN DEL ARTÍCULO	UD	REGISTRO	FÍSICO	DIFERENCIAS
2-66-01-1080	08X10	CJ	800	800	0
2-66-01-1180	10X12	CJ	400	300	-100
2-66-01-1100	11X14	CJ	900	900	0
2-66-01-1200	14X14	CJ	700	700	0
2-66-01-1220	14X17	CJ	1400	1300	-100
2-66-01-0500	15X10	CJ	600	600	0

Fuente: Inventario Físico

En el inventario se evidenció faltante de 100 cajas de placas radiográfica de 10 X 12 y 14 X 17 por un valor de ₡76,739.00 (setenta y seis mil setecientos treinta y nueve colones). Además, se localizaron placas 08 X10, 11 X 14 y 15 X 10 vencidas en enero, agosto y setiembre 2015 respectivamente por un valor de ₡127,337.00. Las diferencias de placas radiográficas representan un costo de ₡204,076.00 (doscientos cuatro mil setenta y seis colones).

El Sr. Marvin Montoya Vargas, encargado de la bodega indicó realizar inventario cada 15 días el cual es revisado por la Jefatura del Servicio. Al momento de la prueba el funcionario manifestó no haber realizado el rebajo respectivo, ni presentó el documento para garantizar la salida de materiales de la bodega.

La bodega de almacenamiento de placas es reducida lo cual no permite el almacenamiento adecuado. Respecto a las placas desechadas, se lleva un control mensual, las cajas son ubicadas en los vestidores de los pacientes, evidenciando almacenamiento inadecuado.

### ACTIVOS:

Del inventario practicado para determinar la disponibilidad y vida útil de los activos de los servicios de Laboratorio Clínico, Farmacia y Radiología, se obtuvo los siguientes resultados (cuadro 4).



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105

**CUADRO 4**  
**ANÁLISIS DE VIDA ÚTIL DE LOS ACTIVOS DE LOS SERVICIOS**  
**DE APOYO Y DIAGNOSTICO**  
**24-09-2015**

ACTIVO	DESCRIPCIÓN	FECHA DE ADQUISICIÓN	FECHA DE ANÁLISIS	AÑOS DE SERVICIO	VIDA ÚTIL	ESTADO
<b>SERVICIO LABORATORIO CLÍNICO</b>						
551720	CAMARA DE REFRIGERACIÓN	01/02/2000	24/09/2015	24.0	12	Funcionamiento
581546	CONTADOR DIFERENCIAL CELULAS DIFF COUNT	01/11/2001	24/09/2015	20.0	10	Funcionamiento
581547	CONTADOR DIFERENCIAL CELULAS DIFF COUNT	01/11/2001	24/09/2015	20.0	10	Funcionamiento
788750	MICROCOPIO MARCA MOTIC	05/11/2008	24/09/2015	19.5	12	Funcionamiento
295535	RELOJ DE INTERVALOS MARCA LORUS	01/11/1992	24/09/2015	12.6	10	Funcionamiento
330228	EXTRACTOR DE AIRE	01/10/1994	24/09/2015	40.0	8	Funcionamiento
<b>SERVICIO DE RADIOLOGIA</b>						
139689	CARRITO DE PAROS	01/03/1983	24/09/2015	20.0	15	Funcionamiento
139982	EXTINTOR DE AGUA DE PRESIÓN	11/08/2000	24/09/2015	35.0	12	Funcionamiento
176511	PASADORA DE CHASIS	01/03/1983	24/09/2015	40.0	8	Funcionamiento
295757	NEGATOSCOPIO DE MESA	01/08/1983	24/09/2015	20.0	10	Funcionamiento
253687	EXTINTOR DE AGUA DE PRESIÓN	01/09/1988	24/09/2015	41.0	12	Funcionamiento
<b>SERVICIO DE FARMACIA</b>						
176526	BALANZA	01/03/1983	24/09/2015	20.0	10	Funcionamiento
650139	CONGELADOR MARCA HAIER MOD.HCM45	01/09/2003	24/09/2015	21.0	15	Funcionamiento
940328	IMPRESORA TERMICA PARA STICKER	12/09/2012	24/09/2015	13.0	SD	Funcionamiento
295778	REFRIGERADORA MARCA ATLAS	01/07/1994	24/09/2015	26.5	15	Funcionamiento
145698	ESCALERA DE ALUMINIO MEDIANA	SD	24/09/2015	SD	10	Funcionamiento

FUENTE: CONTROL DE ACTIVOS. INGIENIERIA Y MANTENIMIENTO. SD= Sin datos

El cuadro 4, muestra que los activos de los tres servicios evaluados ya agotaron su vida útil, además durante el recorrido efectuado en el despacho del servicio de Farmacia se localizaron tres muebles de madera, una Perra Hidráulica sin placa y en la bodega del servicio de Farmacia se localizó una escalera de aluminio sin estabilidad.

La Ley General de Control interno, dispone:

*“Artículo 12. —Deberes del jerarca y de los titulares subordinados en el sistema de control interno.*

*En materia de control interno, al jerarca y los titulares subordinados les corresponderá cumplir, entre otros, los siguientes deberes: B. Tomar de inmediato las medidas correctivas, ante cualquier evidencia de desviaciones o irregularidades”.*

Esta misma Ley en el Artículo 14, sobre Valoración del riesgo, incisos b y d, establece que serán deberes del jerarca y los titulares subordinados, entre otros, lo siguiente:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105

*“(...) Analizar el efecto posible de los riesgos identificados, su importancia y la probabilidad de que ocurran, y decidir las acciones que se tomarán para administrarlos. (...) Establecer los mecanismos operativos que minimicen el riesgo en las acciones por ejecutar.”*

El Manual de Mantenimiento en los Servicios de Salud de la Organización Panamericana de la Salud, refiere en su Introducción que:

*“(...) Ante la evidencia que los recursos físicos en salud sufren un progresivo proceso de deterioro, el papel del mantenimiento consiste en asegurar la correcta operación e incrementar la confiabilidad de los sistemas básicos de ingeniería, instalaciones y equipos del hospital a través de actividades de organización, dirección, planeación, ejecución y control. (...) Aplicar políticas, métodos y técnicas de conservación, con miras a lograr una disminución de la incidencia de fallas imprevistas, así como incrementar la productividad, confiabilidad, seguridad, eficiencia y eficacia del recurso físico, garantizando las óptimas condiciones de bienestar para el paciente”.*

El Catalogo de Equipamiento Médico Institucional, en cuanto a la gestión de adquisición de equipo establece:

*“La determinación de las necesidades de equipamiento puede tener diferentes motivaciones, por lo tanto, se hace necesaria la búsqueda de información adecuada y el análisis para tomar las decisiones de compras, considerando la razón costo/beneficio en función de la disponibilidad de los recursos **para que se garantice la calidad y confiabilidad de los servicios que se prestan (...)**” (el resaltado no pertenece al original)*

El Manual Institucional de Normas para el Almacenamiento, Conservación y Distribución de Medicamentos, sobre las Instalaciones, establece:

*“El almacenamiento y distribución (incluyendo el transporte) son aspectos críticos que inciden en la conservación de los medicamentos a lo largo de su cadena de abastecimiento hasta el paciente (...)*

*Las instalaciones deben ubicarse, diseñarse, construirse, adaptarse y mantenerse en conveniencias con las operaciones propias del área de almacenamiento. (...) y evitar cualquier condición adversa que pueda afectar la calidad de los productos farmacéuticos y la seguridad del personal (...).*

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, de la Contraloría General de la República indican:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA

Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105

#### *"4.5 Garantía de eficiencia y eficacia de las operaciones.*

*El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer actividades de control que orienten la ejecución eficiente y eficaz de la gestión institucional".*

Mediante oficio CNR-031-10-2015 del 06 de octubre 2015 suscrito por el Sr. Marvin Montoya Vargas, encargado de Activos, Bienes Muebles del Servicio de Radiología manifestó lo siguiente:

*" Los días 17 y 30 de setiembre, al estar cubriendo la ventana de la recepción, el compañero encargado del cuarto de revelado me solicita una caja de placas 14x17 y placas 10x12 pero al estar atendiendo pacientes no podía entregarles las placas por lo cual le preste la llave. A la hora de tomar las placas me indica que retiro 2 cajas en vez de una para no interrumpirme y poder atender al público, pero omitió indicar en el vale de retiro de dos cajas en vez de una. Con respecto a las películas radiográficas de 08x10, 11x14 y 15x30 al estar en un lugar seco, sin humedad, siguen siendo útiles. Procederemos a priorizar su uso no se perderán".*

La Dra. Zaida Margot García Solano, jefatura del servicio de Laboratorio clínico manifestó que: *"...entre más tiempo mejor tiñe, debido a sus productos de oxidación por lo cual a nivel de ensayo el colorante es eficiente, (...) el colorante es activo y tiñe de acuerdo a lo ensayado en frotis de sangre."*

Respecto a la administración del inventario no se realiza con prontitud rebajos de conformidad con las solicitudes de materiales y no se realizan periódicamente. Tampoco se evidencia inventarios donde se indique el responsable, fecha y el inventario a realizar en la bodega local. Los problemas de almacenamiento se deben a las limitaciones de espacio que tiene el servicio, presenta hacinamiento.

No afectar el inventario diariamente debilita los procedimientos de control interno y conlleva a los registros erróneos sobre las existencias de materiales o productos en bodega.

Lo descrito representa aspectos de riesgo, que podrían afectar la gestión de los servicios, seguridad de los productos, el personal y la protección del patrimonio institucional.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
 AUDITORIA INTERNA  
 Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
 Apdo.: 10105

## 5. SOBRE EL CUMPLIMIENTOS DE METAS PROGRAMADAS

Del análisis efectuado al cumplimiento de las metas y programación de actividades de los servicios de Laboratorio Clínico, Farmacia y Radiología, se evidenció que se han cumplido parcialmente pero han tenido que realizar modificaciones, debido que se programaron muy altas o bajas, lo que evidencia oportunidades de mejora para que estas sean programadas de manera acertada.

En lo que respecta a la comunicación de resultados obtenidos mediante informes, se evidenció inconsistencias, situación que podría repercutir en la programación de actividades y en la confiabilidad de esta. A continuación el detalle de los resultados obtenidos.

En los Servicios Farmacia, Radiología y Laboratorio Clínico, se realizaron modificaciones de metas para el 2015 en el Plan de Gestión Local (PGL), en cuanto a la disminución y aumento las metas (cuadro 5).

**CUADRO 5**  
**MODIFICACION DE METAS PLAN DE GESTION LOCAL**  
**SERVICIOS FARMACIA, RADIOLOGÍA Y LABORATORIO**  
**CENTRO NACIONAL DE REHABILITACION**  
**2015**

CODIGO ACTIVIDAD	META VIGENTE	NUEVA META
	<b>SERVICIO DE FARMACIA</b>	
A-76 Cupones despachados en el 2015	59319	44000
H3-77-Cupones de medicamentos por hospitalización	116000	22000
	<b>SERVICIO DE RADIOLOGIA</b>	
A3-80 Placas de Cxt	16955	18000
A3-84 Ultrasonidos de CXT	848	950
	<b>LABORATORIO CLINICO</b>	
H3-78 Exámenes de laboratorio por hospitalización	48589	57534

### 5.1 SERVICIO LABORATORIO CLÍNICO

Se analizaron tres metas y de conformidad con el comportamiento con el año 2014, determinando que se han cumplido parcialmente (cuadro 6).



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105

**CUADRO 6**  
**PLAN DE GESTION LOCAL**  
**METAS PROGRAMADAS Y CUMPLIDAS**  
**SERVICIO LABORATORIO CLINICO**  
**CENTRO NACIONAL DE REHABILITACIÓN**  
**ENERO A JUNIO 2015**

META	PROGRACION ANUAL	PROGRAMADA I SEMESTRE	CUMPLIDA I SEMESTRE	% CUMPLIMIENTO
1. Que al finalizar el año 2015 se hayan realizado 9300 análisis de Microbiología	8400	4100	9740	238
2. Que al finalizar el año 2015 se hayan realizado 5000 análisis de inmuno-hematología y Banco de sangre	*4500	2400	3088	129
3. Que al finalizar el año se hayan realizado 28000 análisis de Hematología	29500	14900	11168	75

Fuente: Laboratorio Clínico –Matriz de Evaluación de Metas - \*Diferencia en la información.

El cuadro anterior, se evidencia que la ejecución de las metas 1 y 2 alcanzan el 238% y 129 %, debido que la demanda análisis de los pacientes de cirugía y hospitalizados fue mayor. La meta 3 no alcanzó el 100 % de cumplimiento, dado que de 14900 se realizaron 11168 análisis de hematología para un 75 %.

En el 2014 se programaron 9 metas en el Plan Anual Operativo de las cuales dos de ellas no lograron el 100% de ejecución (cuadro 7).

**CUADRO 7**  
**PLAN DE GESTION LOCAL**  
**METAS PROGRAMADAS Y CUMPLIDAS**  
**SERVICIO LABORATORIO CLINICO**  
**CENTRO NACIONAL DE REHABILITACIÓN**  
**ENERO - SETIEMBRE 2014**

META	PROGRAMACION ANUAL	PROGRAMADA III TRIMESTRE	CUMPLIDA I SEMESTRE	% CUMPLIMIENTO
1. Cantidad de análisis en hospitalización	92503	52902	46632	88
2. Que al Finalizar el año 2014 se hayan realizado 29500 análisis de hematología.	29500	22350	21369	96

Fuente: Matriz de Evaluación PAO-2014 – Servicio Laboratorio Clínico CENARE

La meta 1 alcanzo 88% y la 2 el 96% de ejecución, evidenciando oportunidades de mejora en cuanto a la planificación de las actividades.

## 5.2 SERVICIO DE RADIOLOGÍA

En el Servicio de Radiología no se cumplieron 2 metas de las definidas en el Plan de Gestión Local para el año 2014 y de enero a junio 2015 (cuadros 8 y 9).





CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105

**CUADRO 8**  
**PLAN ANUAL OPERATIVO - METAS PROGRAMADAS Y CUMPLIDAS**  
**SERVICIO LABORATORIO CLINICO**  
**CENTRO NACIONAL DE REHABILITACIÓN**  
**ENERO – SETIEMBRE 2014**

META	PROGRAMACION ANUAL	PROGRAMADA III TRIMESTRE	CUMPLIDA III TRIMESTRE	% CUMPLIMIENTO
1. Que al final el periodo 2014 se hayan realizado 2600 estudio de hospitalización.	2600	1950	1793	92%
2. Que al final el periodo 2014 se hayan realizado 4000 placas.	*40000	3000	2759	92%

Fuente: Matriz de evaluación de metas del PAO. \*Inconsistencia en la información

**CUADRO 9**  
**PLAN GESTON LOCAL**  
**METAS PROGRAMADAS Y CUMPLIDAS**  
**SERVICIO DE RADIOLOGIA**  
**CENTRO NACIONAL DE REHABILITACIÓN**  
**ENERO - JUNIO 2015**

META	PROGRAMA DA ANUAL	PROGRAMADA II TRIMESTRE	CUMPLIDA II TRIMESTRE	% CUMPLIMIENTO
Que al final el periodo 2015 se hayan realizado 18000 placas de consulta Externa.	18000	9000	8259	92%

Fuente: Matriz de evaluación de metas del PAO.

**Inconsistencias en la comunicación de información:**

En el informe CNRX-060-04-2015 del 4 de marzo 2015, sobre la primera evaluación trimestral, se consignó en el punto 10 inciso a). Análisis información de la meta esperada para el 2013 y se presenta un cuadro con el año 2012. De igual manera en el CNRX-020-07-2015 punto 3 "Informe trimestral total de estudios solicitados", inciso b) Comparación trimestral de años anteriores se evidencia inconsistencia en la totalización de la información (cuadro 10).

**CUADRO 10**  
**DIFERENCIAS EN ESTUDIOS SOLICITADOS**  
**SERVICIO DE RADIOLOGIA**  
**CENTRO NACIONAL DE REHABILITACIÓN**  
**COMPARACIÓN TRIMESTRAL AÑOS ANTERIORES**

AÑO	OFICIO CNRX-020	OFICIO CNRX-060	DIFERENCIAS
2007	10141	13757	3616
2008	13892	13926	34
2009	13458	12813	645
2010	12164	12514	350
2011	12820	12820	0
2012	13225	13225	0
<b>2013</b>	<b>13382</b>	<b>13111</b>	<b>271</b>
2014	12809	12809	0
<b>TOTAL</b>	<b>101891</b>	<b>104975</b>	

Fuente: Informe de Evaluación trimestral.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
 AUDITORIA INTERNA  
 Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
 Apdo.: 10105

En el análisis efectuado se evidenció que en el oficio CNRX-060 el total reportado 2013, se reportan 13111 y en el oficio CNRX-020 2013 se reporta 13382 una diferencia de 271. La diferencia es consecuencia del reporte erróneo efectuado en el primer trimestre, lo cual no garantiza la confiabilidad de los datos suministrados para determinar el cumplimiento efectivo de las metas establecidas.

### 5.3 SERVICIO DE FARMACIA

El Servicio de Farmacia durante el periodo enero – junio 2015, no alcanzó las metas propuestas en el Plan de Gestión Local 2015, (cuadro 11).

**CUADRO 11**  
**CUMPLIMIENTO DE METAS**  
**PLAN DE GESTION LOCAL SERVICIO FARMACIA**  
**CENTRO NACIONAL DE REHABILITACION**  
**ENERO – JUNIO 2015**

META	PROGRAMACIÓN ANUAL	PROGRAMADA II TRIMESTRE	CUMPLIDA II TRIMESTRE	% CUMPLIDA
1.Realizar 120 pictogramas en el 2015 al paciente hospitalizado	120	90	29	*32%
2.Dispensar el 100% de las recetas de Consulta Externa de la población adscrita en el 2014	44000	21750	20736	95%

Fuente: Matriz de evaluación de metas del PAO. - \*Esta meta fue calculada muy alta y se modificó.

Las Normas Técnicas Formulación Plan Operativo Y Presupuesto CCSS 2008-2012, en cuanto a:

#### “2.2.2.4.- Control

a) *Durante la ejecución del Plan Operativo y Presupuesto se debe dar seguimiento al avance de las metas a fin de prevenir, identificar desviaciones y realizar oportunamente las correcciones que correspondan, para que la ejecución se mantenga dentro de los límites previstos en el plan anual operativo, planes de mediano y largo plazo de conformidad con el bloque de legalidad que rige el proceso.*

b) *Como parte de las actividades de control, las unidades deberán al menos: - definir los y las funcionarios (as) responsables, los y las cuales deben verificar el cumplimiento de la normativa respectiva. Establecer mecanismos para que los resultados generados por el control, retroalimente el proceso de la planificación y la presupuestación permanente, consistente y oportuna. Divulgar los controles que del proceso de ejecución y suministro de información confiable y oportuna, así como verificar su aplicación. Realizar un control periódico sobre el grado de avance del Plan Anual Operativo y emitir al menos un informe trimestral de la ejecución de las metas a la unidad jerárquica inmediata superior para la toma de decisiones de las jefaturas.”*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105

Los lineamientos técnicos para la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación del plan de gestión local 2012-2013, emitidos por la Dirección de Planificación Institucional, establecen para el seguimiento y evaluación del plan, lo siguiente:

*“Esta etapa tiene como fin determinar si se están logrando las metas pactadas y detectar posibles irregularidades, tomar las medidas preventivas y correctivas según corresponda. Además, permite retroalimentar el proceso de planificación para realizar las modificaciones que se consideren pertinentes*

*Institucionalmente, se realiza el seguimiento con un cierre al 30 de junio y la evaluación con cierre al 30 de diciembre, no obstante es necesario un control más periódico por parte de la unidad ejecutora al menos trimestralmente, a fin de prever medidas correctivas en el caso de que la meta no se esté logrando.”*

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, que establecen:

*“4.4 Exigencia de confiabilidad y oportunidad de la información: El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben diseñar, adoptar, evaluar y perfeccionar las actividades de control pertinentes a fin de asegurar razonablemente que se recopile, procese, mantenga y custodie información de calidad sobre el funcionamiento del SCI y sobre el desempeño institucional...”*

En el Plan de Gestión Local se han realizado las modificaciones por disminución y/o aumento de las actividades o la demanda de la población, estas modificaciones se dieron por diferentes motivos que se detallan:

*“-Por cuanto anteriormente se realizaba el cálculo con base en el cuadro estadístico de reporte de suministros, donde se incluyen las recetas tramitadas cuando lo correcto es tomar los datos del cuadro 31 que da el sistema integrado de Farmacia(SIFA).*

*-Se calculó la meta de acuerdo a las aplicaciones de dosis unitarias y no de cupones de recetas de hospital.*

*-Aumento de placas de número de placas de rayos x por Consulta Externa por incremento en la demanda, el impacto es cuantitativo.*

*-Aumento de número de exámenes de laboratorio por hospitalización.*

*-Los ultrasonidos están sujetos a la demanda y disponibilidad de tiempo de los especialistas.*

*- Se modifica para lograr la meta al 100%.*

*- Hubo menos demanda se analizará el comportamiento para modificar la demanda*

*- La programación se realizará de conformidad con el comportamiento histórico”.*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105

La Licda. María de los Angeles Acuña González, Planificadora del Centro Nacional de Rehabilitación, manifestó lo siguiente :

*“Los servicios realizan una programación de metas de acuerdo al comportamiento histórico y además se consideran elementos que intervienen en la producción, como es el recurso humano y el equipo disponible, cuando requieren asesoría en materia de planificación me lo solicitan, además les brindo información para que consideren y realicen una programación que pueda cumplirse lo más cerca al 100%. Por lo que considero que si es asertiva la planificación que realizan los servicios, lo cual se evidencia en los porcentajes de cumplimiento de metas de las evaluaciones del Plan Presupuesto”.*

Las debilidades determinadas respecto al control, registro de información así como modificaciones de las metas programadas, no contribuyen con el logro de los objetivos de cada unidad e institucionales y pueden estar generando panoramas irreales sobre temas que han sido considerados por las autoridades institucionales como trascendentales para gestión institucional.

## 6. GESTIÓN DE LISTAS DE ESPERA

De conformidad con la información analizada se determinó que los pacientes en espera para ser atendidos son citados de conformidad con la cita otorgada por el médico tratante. El Servicio de Radiología no tiene lista de espera. Sin embargo, la lista de espera se presenta en otros servicios repercutiendo en Radiología.

El CENARE dispone de un Grupo Gestor de Lista de Espera conformado por las siguientes personas:  
Dr. Roberto Aguilar Tassara, Licda. Alicia Acuña Calderón, Jefatura de REDES, Dra. Ana Cecilia Chan Chan  
Licda. Gabriela Chavarría Sancho, Sr. Marvin Montoya Vargas y Dr. Roberto Gamboa Garro

### Servicio de Radiología:

El análisis efectuado al Cuadro 21 del Área de Estadísticas en Salud se evidenció que el servicio de Radiología tiene paciente en espera de ser atendidos, tal como se muestra en el siguiente cuadro;



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105

**CUADRO 12**  
**LISTA DE ESPERA PARA PROCEDIMIENTO**  
**DIAGNOSTICO AMBULATORIO PROMEDIO EN DIAS**  
**SERVICIO DE RADIOLOGÍA**

PROCEDIM/ DIAGNOSTICO	31 MARZO		PLAZO	30 JUNIO		PLAZO	31 JULIO		PLAZO
	CIT A	PLAZO PROMEDIO	MESES	CIT A	PLAZO PROMEDIO	MESES	CIT A	PLAZO PROMEDIO	MESES
Radiografía	2632	130,34	6.20	2414	157,62	7.53	2104	154.89	7.37
Esofograma	21	113,19	6.39	19	152,53	7.26	15	130,2	6.20
C/Enema	0	0	0	3	5,66	0.26	3	24,67	1.17
Pielograma	2	17	0.80	1	40	1.90	1	7	0.33
Contrastados	5	137,2	6.53	6	207	9.85	5	157,8	7.51
Us. Generales	61	102,32	4.87	174	141,62	6.74	158	124,53	5.93
Us. Abdomen	198	150,61	7.17	188	187,72	8.93	186	176,53	8.40
<b>TOTAL</b>	<b>2919</b>			<b>2810</b>			<b>2472</b>		

Fuente: Estadísticas en Salud. CENARE. Cálculo en meses: 21 días Hábiles.

El cuadro 12 muestra 2919 pacientes en lista de espera al 31 de marzo 2015, con plazos desde 0.80 hasta los 7.17 meses, 2810 pacientes al 30 de junio registrando plazos desde 0.26 a 9.85 meses y 2472 pacientes en espera al 31 de julio con plazos desde 0.33 hasta 8.40 el plazo promedio en meses, situación que evidencia la limitación de una atención oportuna del paciente.

Esta auditoría no evidenció las acciones o recomendaciones efectuadas por el grupo Gestor para disminuir los plazos de espera en el servicio, debido que este se ve afectado indirectamente por la lista de espera de otros servicios. A diferencia de los pacientes internados que son atendidos el mismo día de la solicitud por parte de los médicos.

En lo que respecta a las resonancias magnéticas los cupos son brindados por el Hospital Dr. Rafael Calderón Guardia, con el inconveniente que la asignación es limitada y aunque la Dirección Médica ha realizado gestiones para el aumento de los cupos no ha habido respuesta.

El Grupo Gestor de Listas de Espera, la Política y Lineamientos institucionales para la gestión de las listas de espera, aprobada por la Junta Directiva en el artículo 22º de la Sesión 8485 celebrada en el 16 de diciembre de 2010, establece:

*“4.2.2. Cada centro de atención integrará grupos gestores locales para gestionar las listas de espera, los cuales diseñarán las medidas para su abordaje; estos equipos locales tomarán en cuenta la capacidad instalada tanto en términos de infraestructura, equipamiento, financiamiento así como de recurso humano para atender la demanda. Estas estrategias serán abordadas tomando en cuenta el funcionamiento de la Red de Servicios de Salud Institucional.”*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105

Ley General de Salud número 5395, en su apartado de disposiciones generales, artículo 3, señala:

*“Todos los habitantes tienen derecho a las prestaciones de salud, en la forma que las leyes y reglamentos especiales y el deber de proveer a la conservación de la salud (...)”. Igualmente la ley 8239 Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados, en el artículo 2, incisos e y g señalan que los usuarios tienen derecho a: “(...). e) Recibir atención médica con la eficiencia y diligencia debidas. d) Ser atendidas puntualmente de acuerdo con la cita recibida (...)”.*

El Reglamento del Seguro de Salud, en el artículo 75 (Derecho y deberes de los usuarios), establece que:

*“los asegurados tienen derecho a ser atendidos en forma oportuna, sin discriminación alguna”.*

El 7 de setiembre 2015, mediante oficio CNR. RX.123-09-15, el Dr. Luis Guillermo Roldán Chacón, Jefe del Servicio de Radiología informó lo siguiente:

*“Nosotros citamos nuestros pacientes de consulta externa de 10 a 15 días antes de la cita con el médico por lo cual no somos responsables del tiempo de espera de la misma pues en dicho apartado intervienen necesidades de control según patología por criterio médico y disponibilidad de recurso humano de otros servicios. Nuestros pacientes internados se atienden desde el mismo día hasta un máximo de 10 días según la necesidad clínica. No tenemos Lista de espera”.*

El 9 de setiembre 2015, en oficio CNR.REDES. 204.15, la Licda. Acuña Calderón, manifestó lo siguiente:

*“Las radiografías generales en 2104 citas, con un tiempo de espera de 154 días esto debido a que las citas de toma de placas generales van de acuerdo a la cita médica que se le otorga al paciente, en el centro médico la mayoría de los pacientes la cita es de 6 a 8 meses, en realidad en radiografías generales el servicio de Rayos no tiene lista de espera. Lo mismo sucede con los procedimientos de esofagograma, colón por enema, pielograma, otros estudios contrastados, ultrasonido general y ultrasonido de abdomen”.*

Se revisaron las actas 03, 05, 09-2015 de las reuniones del Grupo Gestor de Listas de Espera donde se evidencian las acciones y recomendaciones realizadas para reducir la lista de espera, sin embargo estas no han sido suficientes para su disminución, aunado a una necesidad de promover una gestión eficaz hacia el fortalecimiento de los planes establecidos en la administración de los plazos y de las listas de espera. La ausencia de acciones orientadas a depurar la lista de espera, obstaculizan la prestación de los servicios oportunamente, generando insatisfacción de los pacientes.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105

## CONCLUSIONES

1. Los manuales de organización y funcionamiento y planes anuales operativos, fortalecen la gestión ya sea en los servicios de salud como en las actividades administrativas, por cuanto, describen funciones, objetivos, metas y las responsabilidades de los funcionarios en cada etapa del proceso, siendo necesario que las unidades dispongan de este instrumento actualizado y aprobado por las autoridades correspondientes. Aspectos que en el Centro Nacional de Rehabilitación, no se están cumpliendo en forma adecuada, por cuanto, en los Servicios de Laboratorio Clínico, Farmacia y Radiología, a pesar de que cuentan con este tipo de manuales, éstos no se encuentran actualizados ni aprobados por la Dirección General.
2. Los planes presupuestos o planes anuales operativos, se formulan de conformidad con la programación, objetivos y metas de las unidades ejecutoras y que deben alcanzar los distintos servicios en la producción anual de sus servicios. Aspectos que deben fortalecerse en el Centro Nacional de Rehabilitación Hospital, al determinarse que los Servicios Laboratorio Clínico, Farmacia y Radiología, durante el período evaluado, han logrado parcialmente sus metas, debiendo realizar modificaciones en la programación de actividades, dado que se programaron de manera incorrecta altas o bajas, lo que evidencia oportunidades de mejora en materia de planificación, lo cual en consecuencia podría ocasionar que no se cubra la demanda de servicios de salud.
3. Los servicios en los cuales se brindan servicios de salud deben disponer de la infraestructura y el equipamiento adecuados, situación la cual en el caso de edificaciones antiguas requieren de la actualización de sus espacios y de sus equipos, de ahí que en el Centro Nacional de Rehabilitación, se haya planteado la necesidad de ejecutar un proyecto dirigido a solucionar las condiciones de la edificación, las limitaciones de espacio y el rezago en cuanto a la actualización de sus equipos, por cuanto, se evidencia un deterioro generalizado en elementos de la construcción y en la condición de los activos equipos, siendo necesario un cambio tecnológico, por nuevas normas sobre seguridad, atención de pacientes, salud ocupacional, y/o funcionalidad de equipos, son aspectos que obligan a cambios en las dimensiones de los espacios de trabajo o bodegaje y que ocasionan que los espacios y mobiliario actual sea insuficiente.
4. Los usuarios de los servicios de salud demandan la atención oportuna de sus enfermedades, con los procedimientos y tratamientos médicos adecuados, lo cual requiere que los diagnósticos se realicen de manera ágil, lo cual no sucede en el Centro Nacional de Rehabilitación, al determinarse la existencia de una lista de espera que incide en el Servicio de Radiología e Imágenes, dado que al 31 de julio 2015, registra 2472 pacientes en espera, con plazos desde 0.33 hasta 8.40 meses, situación que evidencia la limitación de una atención oportuna de los pacientes.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105

5. La administración de las existencias de materiales e insumos, conlleva una serie de actividades de control y de la realización de revisiones e inventarios periódicos, con el propósito de evitar sobreexistencias, vencimientos y productos dañados, aspectos de los cuales no están exentos los Servicios de Radiología e Imágenes, Farmacia y Laboratorio Clínico del Centro Nacional de Rehabilitación, en los se evidencian debilidades de control interno respecto a la administración de inventario, debido que no se realiza la renovación de fechas de vencimientos de los productos, sin efectuar los descargos de inventario diariamente, ausencia de la solicitud de salidas de artículos, no se ejecutan inventarios periódicos y el almacenamiento de los productos es inadecuado las bodegas disponen de espacio limitado. Además, el equipamiento, requiere de los controles y registros necesarios en función de que se dispongan en las mejores condiciones de conservación y funcionamiento, sin embargo, en el Servicio de Farmacia del Centro Nacional de Rehabilitación, existen equipos que agotaron su vida útil, en mal estado o sin identificación.

## RECOMENDACIONES

### La Dirección Médica y Dirección Administrativa Financiera del Centro Nacional de Rehabilitación

1. De conformidad con los resultados incluidos en el hallazgo 1 del informe, en un plazo de 3 meses, procedan a la revisión y aprobación de los Manuales de Procedimientos, Organigramas y Planes Anuales Operativos, de los Servicios Laboratorio Clínico, Farmacia y Radiología, los cuales deben disponer de un período de vigencia que garantice su constante revisión y aprobación.
2. Tomando en consideración los alcances del hallazgo 2 del presente informe, en término de 3 meses, revisar y documentar el comité encargado de gestionar el “Proyecto ampliación de los Servicios de Apoyo”, con el propósito que propongan un cronograma de trabajo dirigido a concretar y presentar ante la Gerencia Médica dicho proyecto para que se gestione la incorporación en el Portafolio Institucional de Proyectos de Inversión de Infraestructura y Tecnologías en 2016.

De igual manera es necesario que la Jefatura del Servicio de Ingeniería y Mantenimiento, defina un programa de las actividades a seguir en relación con el mejoramiento de las condiciones de la infraestructura y el equipamiento de los Servicios de Laboratorio, Farmacia y Radiología, considerando además, la implementación de una estrategia de optimización de espacios, mejorar la colocación del mobiliario, equipamiento, limpieza y eliminación de los materiales que deben desecharse o trasladarse a otras áreas. Lo anterior, de conformidad con lo establecido en el Reglamento de Gestión de Mantenimiento Institucional.





CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105

3. En coordinación con la Jefatura de la Unidad de Gestión de Recursos Humanos, de conformidad con el hallazgo 3 del presente informe, en un plazo de 2 meses, iniciar los estudios técnicos correspondientes dirigidos a definir las necesidades de recurso humano que requieren los Servicios de Laboratorio, Farmacia y Radiología, con el propósito de que con los resultados de dicho análisis, se realicen los trámites necesarios ante la Gerencia Médica, con el fin de gestionar las plazas requeridas en función de mejorar y satisfacer la demanda de servicios que se brindan a la población.

4. Solicitar a las Jefaturas de los Servicios de Laboratorio Clínico, Farmacia y Radiología, que de acuerdo con el hallazgo 4 del presente informe, en un plazo de 6 meses, definan e implementen las medidas de control interno, dirigidas a mejorar la administración de los inventarios de materiales e insumos, tomando en consideración entre otros aspectos, que en dichos servicios se evidenciaron debilidades de control interno, no se efectúan los descargos de inventario diariamente, ausencia de la solicitud de salidas de artículos, ausencia de inventarios periódicos y el almacenamiento de los productos es inadecuado.

En este mismo sentido es necesario que se realicen los estudios técnicos necesarios sobre las condiciones de los equipos, con el propósito de que mediante la aplicación de la guía de reemplazo se realicen las gestiones correspondientes ante la Dirección de Equipamiento Institucional, para la renovación del equipamiento obsoleto, sin vida útil y en malas condiciones de funcionamiento.

5. Solicitar a las Jefaturas de los Servicios Laboratorio Clínico, Farmacia y Radiología, que tomando en consideración el hallazgo 5 de este informe, mejorar los procedimientos de planificación de los objetivos y metas de las actividades contempladas en los Planes de Gestión Local o Planes Anuales Operativos, por cuanto, se determinó que a pesar que se registró el cumplimiento parcial de metas, se debieron realizar modificaciones de las mismas durante el período. Es necesario que dichas jefaturas, realicen supervisiones periódicas de la producción, con el propósito de que de existir desviaciones se tomen las medidas correctivas oportunamente. Plazo de cumplimiento 3 meses.

6. Solicitar al Grupo Gestor de Listas de Espera, que de conformidad con el hallazgo 6 del presente informe, en un plazo de 1 mes, realizar un análisis de factores modificables que generen lista de espera, en el Servicio de Radiología vinculada a Consulta Externa, establezcan estrategias y las acciones necesarias para la disminución. Lo anterior con el propósito de procurar que los pacientes dispongan de los diagnósticos y tratamientos con la oportunidad requerida.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105

## COMENTARIO DEL INFORME

De conformidad con lo establecido en el Artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna de la Caja Costarricense de Seguro Social, los alcances del presente informe se comentaron con el Dr. Roberto Aguilar Tasara, Director Médico, Licda. Priscila Castro Martínez, Directora Administrativa Financiera a.i, Dr. Luis Gustavo Roldán Chacón, Jefatura Servicio de Radiología e Imágenes Médicas, Mariana Astúa González, Jefatura de Farmacia a. i, Dra. Zaida Margot García Solano, Jefatura de Laboratorio Clínico, Centro Nacional de Rehabilitación quienes manifestaron lo siguiente:

Dr. Roberto Aguilar Tasara y Licda Priscila Castro Martínez:

*“El Dr. Roberto Aguilar Tasara, Director Médico y Licda. Priscila Castro Martínez, Directora Administrativa Financiera a. i, una vez aclaradas las dudas en cuanto al cumplimiento de la recomendación 1 manifiestan conformidad con lo solicitado en ese requerimiento y su plazo respectivo.*

*En cuanto a la recomendación 2, se indica que el término de “reorganizar” sea reemplazado por “documentar”. Igualmente, agregar a “incorporado” se “gestione la incorporación”.*

*La recomendación 3, en lugar de “realicen los estudios técnicos” sea sustituida por “iniciar los estudios técnicos.*

*La recomendación 4, se manifiesta conformidad con lo indicado en dicho requerimiento. Sin embargo sugiere ampliar el plazo de cumplimiento de la recomendación a 6 meses.*

*La recomendación 5, se indica conformidad con lo señalado en ese requerimiento. Se sugiere que el plazo de cumplimiento sea de 3 meses.*

*La recomendación 6, se sugiere un cambio donde se indique “realizar un análisis de factores modificables que generen lista de espera en el Servicio de Radiología vinculada a Consulta Externa”. Se sugiere un plazo de 3 meses”.*

Dr. Luis Guillermo Roldan Chacón:

*“Considero muy valiosas las observaciones emitidas por la funcionaria de la Auditoria. En coordinación con nuestra jefatura inmediata nuestro Servicio aplicara las mimas en nuestra Gestión Administrativa y en la atención de nuestros pacientes. Agradecemos su paciencia y comprensión. En la medida de nuestras posibilidades nos esforzaremos por aplicar las recomendaciones”.*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105

Dra. Zaida Margot García Solano:

*“Estoy en acuerdo con los hallazgos evidenciados, la diferencia es con la administración del inventario, debido que no tenemos funcionario con perfil de bodeguero. Son funcionarios técnicos que colaboran con la tarea de bodega. Ellos tienen que cumplir con actividades propias de la prestación de servicio al usuario y posteriormente ir al manejo de la bodega. La evaluación de auditoría ha sido de gran ayuda porque refuerzan las debilidades en temas de recursos humanos, infraestructura que es importantísimo para la gestión. Sugiero que las auditorías sean más frecuentes anuales, bianuales porque son útiles, son un instrumento para mejorar”.*

Dra. Mariana Astúa González:

*“Estoy de acuerdo, con las observaciones planteadas y expuestas posterior a la auditoría realizada. Respecto a las recomendaciones se procederá con las acciones correspondientes que competen al servicio, una vez recibido el informe”.*

#### **ÁREA GESTIÓN OPERATIVA**

Licda. Maritza Alvarez Núñez  
**ASISTENTE DE AUDITORÍA**

Lic. Jesús Valerio Ramírez  
**JEFE SUBÁREA**

Lic. Edgar Avendaño Marchena  
**JEFE**

EAM/JVR/MAN/lba