



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

AGO-365-2015  
03-12-2015

## RESUMEN EJECUTIVO

El estudio se realizó con el propósito de evaluar la gestión médica y administrativa del Área de Salud de Santa Bárbara de Heredia, U.E. 2278, de conformidad con lo establecido en el plan anual de trabajo 2015 del Área Gestión Operativa y lo dispuesto en el artículo 7 de la Sesión de Junta Directiva N° 8304, celebrada el 4 de diciembre de 2008, relacionado con la propuesta de clasificación de las Áreas de Salud de acuerdo con su complejidad y propuesta a largo plazo.

Los resultados del presente informe evidencian debilidades en materia de:

- **Planificación** (consultas subsecuentes en los diferentes grupos; cantidad de mujeres con toma de PAP que presentan porcentaje de cumplimiento bajo; indicadores como cantidad de exámenes de laboratorio por Consulta Externa y Urgencias con un cumplimiento muy superior a lo programado).
- **Programación de la Consulta Externa de los médicos generales** (se programan cuatro pacientes por hora en desacato de lo que establece la norma; destinan horas a actividades como movilizaciones contra el dengue y trámites administrativos que reducen la cantidad de tiempo que se debe destinar a la atención directa del usuario)
- **Productividad de los EBAIS** (el promedio de atención diario de pacientes atendidos por medicina general es de 22, situación que se acrecienta en el caso de las especialidades de Medicina Familiar y Comunitaria y Pediatría, que presentan un promedio diario de menos de un paciente por día y dos pacientes por día respectivamente; se registran cupos disponibles para consulta no utilizados, los cuales ascendieron a 5.414 durante el primer semestre 2015; la cantidad de pacientes ausentes respecto a los sustituidos es otro punto que debe ser subsanado, en virtud de que, durante el período evaluado se registraron 1.630 pacientes ausentes de los cuales se sustituyeron únicamente 294, correspondiente a un 18 % de sustituciones).
- **Funcionamiento del Servicio de Pediatría** (dispone con un Médico Especialista en Pediatría ejecutando funciones que no son competencia del primer nivel de atención, como lo es la consulta de crecimiento y desarrollo, aunado a que se evidenciaron debilidades de organización del servicio como la utilización de una agenda manual para las citas de pacientes, ausencia del documento “Referencia a especialista” del 68 % de los casos evaluados, la atención de pacientes sin su respectivo expediente de salud así como la existencia de un consultorio de Pediatría que no se encuentra en las condiciones adecuadas para brindar consulta médica).
- **Actividades que ejecutan los Asistentes Técnicos de Atención Primaria** (no se cumple la normativa vigente en cuanto a la cobertura de las visitas domiciliarias y se presenta incumplimiento en la programación de las visitas domiciliarias, situación que ocasiona bajos rendimientos en la producción de los ATAP en cuanto a visitas domiciliarias).



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

- **Presupuesto** (se requiere en forma oportuna, instrumentos de validación de los gastos realizados, que le permitan corroborar su correcta aplicación, de conformidad con la formulación de los programas en la atención de los pacientes).
- **Pago de viáticos** (inexistencia de controles apropiados y no regulación de los pagos de viáticos en cuanto a la solicitud de ese rubro).
- **Validación y facturación de servicios médicos** (no se dispone de una oficina debidamente conformada para gestionar los cobros respectivos, lo cual repercute directamente en las finanzas de la institución).
- **Comisión Energética** (el no establecimiento permea abusos en los rubros de electricidad, agua y teléfono).
- **Transportes** (carece de tablas de rutas que generalmente atienden los vehículos asignados, así como de controles específicos para un eficiente servicio y mejora en la prestación de los vehículos por parte de la Unidad hacia sus usuarios, ya se pacientes o trabajadores).
- **Planificación de compras** (Servicios que no efectúan la planificación anual de sus bienes y servicios, procediendo la Administración del Área de conformidad con los datos históricos de consumo, a incluir dichas necesidades dentro del Plan Presupuesto y, posteriormente, en el Plan Anual de Compras).
- **Tramitación de los procedimientos de compra** (ausencia de firmas en el cronograma de actividades, ofertas sin recibido por medio de reloj marcador, especificaciones técnicas sin firmar, carencia de registros sobre la consulta realizada al registro de proveedores y claridad en la emisión de la decisión inicial en cuanto a la justificación de la compra, situación que podría generar eventuales violaciones a la legislación de contratación administrativa, no se dispone de controles, registros electrónicos ni bitácoras, para garantizar el fiel cumplimiento de la normativa que rige la materia de contratación administrativa, específicamente en la ejecución contractual).
- **Otras debilidades** (condiciones de seguridad y almacenamiento de los materiales, suministros e insumos custodiados en la Proveduría; debilidades en cuanto al control y custodia de los materiales almacenados en la Proveduría y en el Servicio de Laboratorio Clínico, generando diferencias de faltantes, sobrantes y sobreexistencias de productos; debilidades en materia de seguridad humana, ya que se requiere fortalecer la gestión relacionada con rutas de evacuación, señalización y ubicación de extintores), lo cual evidencia que los titulares de esa Dirección Regional como del Área de Salud, deben mejorar los aspectos de gestión y direccionamiento en los aspectos de salud y administrativos, de tal manera que se genere un mejor uso de los recursos y con ello fortalecer el otorgamiento de los servicios de salud de la población.

En virtud de lo expuesto, esta Auditoría formuló 30 recomendaciones, dirigidas a la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Norte, a la Dirección Médica y Administración del Área de Salud de Santa Bárbara de Heredia, con el fin de subsanar las debilidades encontradas y mejorar la prestación de los servicios de salud otorgados a los usuarios.



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

AGO-365-2015  
03-12-2015

## ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

### EVALUACIÓN INTEGRAL DE LA GESTIÓN MÉDICA Y ADMINISTRATIVA DEL ÁREA DE SALUD DE SANTA BÁRBARA DE HEREDIA, U.E. 2278

#### DIRECCIÓN REGIONAL DE SERVICIOS DE SALUD CENTRAL NORTE, U.E. 2299

#### ORIGEN DEL ESTUDIO

El estudio se realizó de conformidad con lo establecido en el plan anual de trabajo 2015 del Área Gestión Operativa y lo dispuesto en el artículo 7 de la Sesión de Junta Directiva N° 8304, celebrada el 4 de diciembre de 2008, relacionado con la propuesta de clasificación de las Áreas de Salud de acuerdo con su complejidad y propuesta a largo plazo.

#### OBJETIVO GENERAL

Evaluar la gestión médico/administrativa desarrollada por las autoridades del Área de Salud de Santa Bárbara de Heredia.

#### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Evaluar las actividades planificadas y ejecutadas para la prestación de los servicios de salud de conformidad con las normas establecidas para la atención integral de personas.
- Evaluar la razonabilidad de los procesos de control interno en operación en materia de presupuesto, viáticos, validación y facturación de servicios médicos, transportes, traslado de pacientes, inventarios y otros.
- Evaluar los procesos de planificación, trámite, ejecución contractual, almacenamiento y distribución de bienes y servicios, en apego a las disposiciones normativas en materia de contratación administrativa.
- Evaluar las condiciones de conservación y mantenimiento de la infraestructura y del equipo médico asignado a la sede del Área de Salud y los Ebais adscritos.



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

## ALCANCE Y NATURALEZA

El estudio comprende la revisión y análisis de la prestación de los servicios de salud durante el 2014 y primer semestre 2015; de la gestión administrativa del período presupuestario 2013-2014 y primer semestre 2015, así como en las demás actividades sustantivas financieras correspondientes al 1º de enero al 31 de agosto 2015.

En cuanto a los procedimientos de contratación administrativa tramitados a nivel local, así como el uso y aprovechamiento de los bienes adquiridos en el Área de Salud, se analizó el período enero 2013 al primer semestre 2015.

Asimismo, se contemplaron las gestiones de mantenimiento realizadas desde el año 2013 hasta agosto 2015 y se verificaron los inventarios realizados en Farmacia (mayo, junio, julio y agosto del 2015); además, se realizó un inventario de existencias el 7 de setiembre del 2015.

En todos los casos, se amplió el alcance cuando se consideró necesario.

La evaluación se efectuó de acuerdo con lo dispuesto en el Manual de Normas Generales de Auditoría para el Sector Público, promulgado mediante la Resolución R-CO-94-2006 de la Contraloría General de la República, publicada en La Gaceta 236 del 8 de diciembre 2006 (vigente hasta el 31 de diciembre 2014), y las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público, divulgadas a través de la Resolución R-DC-064-2014 de la Contraloría General de la República, publicadas en La Gaceta 184 del 25 de setiembre 2014, vigentes a partir del 1º de enero 2015.

## METODOLOGÍA

Con el propósito de alcanzar los objetivos propuestos, se desarrollaron los siguientes procedimientos metodológicos:

Solicitud, revisión y análisis de:

- Informes de supervisión de las diferentes disciplinas de la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Norte, correspondientes al 2014 y primer semestre 2015.
- Intervenciones realizadas por la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Norte, en cuanto a Recursos Humanos, aspecto que quedó bajo responsabilidad de esa Unidad, por cuanto se instauró una investigación preliminar por la carencia de controles adecuados en materia de pagos y otros conceptos derivados de este proceso.
- Programación de la Consulta Externa por Ebáís y Médicos Asistentes Especialistas, 2015.
- Informes Estadísticos del 2014 y primer semestre 2015.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

- 47 expedientes de salud de pacientes atendidos en el Servicio de Pediatría los días 5, 12 y 14 de agosto 2015.
- 86 fichas familiares de los sectores de Barrio Jesús, El Roble, San Juan, San Juan Abajo, San Bosco, Birrí, San Pedro, Centro Este y Centro Oeste.
- Programación de los Asistentes Técnicos de Atención Primaria 2015.
- Información a la Dra. Ruth Aguilar Monge, Directora de Laboratorio Clínico.
- Plan Presupuesto 2014-2015.
- Presupuestos referidos a los años 2012-2015, en cuanto a ejecución, gastos acumulados, disponibilidad de recursos y la situación presupuestaria al primer semestre 2015.
- Facturación emitida por Riesgos Excluidos durante el 2014 y 2015 y sus correspondientes pagos.
- Facturas canceladas en el mes de agosto 2015 a la Cruz Roja Costarricense.
- Compras por medio de Caja Chica durante el primer semestre 2015.
- Órdenes de pago de viáticos confeccionadas en el período comprendido del 2 de enero 2015 al 30 de junio 2015.
- Expedientes de contratación administrativa tramitados a nivel local de enero 2013 a junio 2015.
- Verificación de los programas de mantenimiento de los equipos médicos y de cómputo.
- Inventario de materiales e insumos de la Proveduría y en la bodega principal de la Farmacia, tomando como muestra 40 medicamentos diferentes, utilizando la técnica de muestreo al azar, considerando los insumos de mayor costo unitario, según los registros del Servicio.
- Solicitud de certificación a la Oficina de Recursos Humanos sobre las ausencias de los médicos del Área de Salud (por vacaciones, incapacidades, permisos con y sin goce de salario, entre otros).
- Inspección ocular:
  - Consultorio del Servicio de Pediatría.
  - Servicio de Urgencias y solicitud de información al Dr. Alcides Jiménez Hernández, Médico Asistente General del Servicio de Urgencias.
  - Condiciones en la Subárea de Almacenamiento y Distribución.
  - Edificio Sede del Área de Salud y Ebáis adscritos, incluyendo Centro de Equipos, Farmacia, Laboratorio Clínico y cumplimiento de la ley 7600.



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

Entrevista a los siguientes funcionarios:

- Ing. Erick Castro Bartles, Jefe de Ingeniería y Mantenimiento de la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Norte.
- Dr. Pedro Ortiz Casco, Director Médico a.i.
- Lic. Manuel Mora Mora, Administrador.
- Dra. Ruth Aguilar Monge, Directora de Laboratorio Clínico.
- Licda. Johanna Rojas Murillo, Coordinadora de Atención Primaria.
- Licda. Mariela Jiménez Mora, Encargada de Contratación Administrativa.
- Sra. Mirna León Sánchez, Proveeduría.
- Téc. Guiselle Rocío Ramos Vargas, Encargada de Centro de Equipos.
- Sr. Rafael Soto Arias, Encargado de Bodega de Medicamentos.

## MARCO NORMATIVO

- Ley General de Control Interno.
- Ley General de la Administración Pública.
- Ley de la Contratación Administrativa y su Reglamento.
- Ley de derechos y deberes de las personas usuarias de los servicios de salud públicos y privados.
- Ley de igualdad de oportunidades para la persona con discapacidad.
- Reglamento del expediente de Salud de la C.C.S.S.
- Reglamento de Gastos de Viaje y de Transporte para Funcionarios Públicos.
- Reglamento del Sistema de Gestión de Mantenimiento Institucional.
- Reglamento de Construcciones.
- Código de ética del servidor de la C.C.S.S.
- Manual de Organización de las Áreas de Salud.
- Manual técnico y de gestión del programa de visita domiciliar.
- Manual de Procedimientos de las Unidades de Afiliación y Validación de Derechos.
- Manual de procedimientos para la Administración, liquidación y contabilización de los fondos de caja chica.
- Manual de Organización del Sistema Institucional de Transportes.
- Manual de Normas y Procedimientos Contables y Control de Activos.
- Manual Institucional de Normas Técnicas y Procedimientos de la Central de Esterilización y Suministro de Material y Equipo.
- Manual de Procedimientos Para Las Sub-Áreas de Almacenamiento y Distribución de la C.C.S.S.
- Normas de Control Interno para el Sector Público.
- Normas que regulan las relaciones laborales, científicas, académicas, profesionales y sindicales, entre la Caja Costarricense de Seguro Social y los profesionales en Medicina, Microbiología, Farmacia, Odontología y Psicología, Caja Costarricense de Seguro Social y Unión Médica Nacional y Sindicato de Profesionales en Ciencias Médicas de la CCSS e instituciones afines.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

- Norma para la Habilitación de los Establecimientos Sede de los Equipos Básicos de Atención Integral en Salud (EBÁIS).
- Modelo Funcional y Organizacional del Área Financiero-Contable en los establecimientos de Salud.
- Guía para la gestión de los Servicios de Consulta Externa.
- Guía de accesibilidad para todos.
- Catálogo de Definiciones de Actividades de Atención en los Servicios de Salud de la CCSS.
- Fundamentos conceptuales y operativos del Sistema Nacional de Salud y del Modelo de atención de la salud.
- Voto 7532-2044 del 13 de julio 2014 de la Sala Constitucional.
- Resoluciones de la Contraloría General de la República.
- Convenio sobre la prestación de los servicios de transporte para el traslado de los pacientes asegurados dentro del territorio nacional.
- Política Presupuestaria 2014-2015.

## ASPECTOS NORMATIVOS A CONSIDERAR DE LA LEY GENERAL DE CONTROL INTERNO

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...”*

## ASPECTOS GENERALES

El Área de Salud de Santa Bárbara de Heredia tiene un perfil de complejidad de Área de Salud Tipo 1; está organizada en ocho sectores, en cada uno de los cuales funciona un equipo básico de salud con sus respectivas infraestructuras en condiciones aceptables: dos Ebais en la sede central, centro de Santa Bárbara (Centro Este y Centro Oeste) y seis más en San Juan, Birrí, San Bosco, Barrio Jesús, San Pedro y El Roble.

Tiene una población adscrita de 42.276 habitantes, de los cuales 21.560 son hombres (51,03 %) y 20.716 mujeres (48,97 %). El 37,35 % es menor de 20 años, el 5,22 % es mayor de 65 años y el 37,35 % entre 20 y 44 años con un número levemente mayor de hombres y niños menores de un año 1,57 %.





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

Actualmente dispone de un presupuesto asignado para el 2015 de 3.100 millones de colones, con aproximadamente 12 funcionarios dedicados a la labor administrativa en el proceso financiero contable, siendo sus actividades funcionales primarias o básicas en transportes, caja chica, almacenamiento de bienes y servicios, contratación administrativa, recursos humanos y presupuesto, en el cual se asigna un responsable de la ejecución del trabajo durante la jornada laboral.

Su labor es supervisada por la Dirección Regional de Servicios Salud Central Norte, pero con un marcado énfasis en recursos humanos, por la carencia de personal o de un profesional para asumir esas labores en forma plena, aspecto que derivó en una investigación preliminar que es llevada a cabo en esa instancia.

En cuanto a la infraestructura, el edificio Sede del Área de Salud alberga la Dirección Médica, todos los servicios administrativos, farmacia principal, centro de equipos, laboratorio clínico, emergencias y los Ebais Este y Oeste. Adicionalmente se registran seis Ebais adscritos, ubicados en las localidades cercanas a la Sede (San Juan, Birrí, San Bosco, Barrio Jesús, San Pedro y El Roble).

De esos Ebais, únicamente Barrio Jesús y Birrí son inmuebles propiedad de la CCSS, los restantes pertenecen a las asociaciones comunales de cada localidad.

El edificio que actualmente se utiliza como Sede de Área pertenece al Ministerio de Salud, el cual por muchos años lo cedió a manera de préstamo, sin embargo, por asuntos internos de ese Ministerio, se decidió que el inmueble debía ser alquilado (proceso de arrendamiento interinstitucional entre la CCSS y el Ministerio de Salud), en razón de esto ya se cuenta con la evaluación y avalúo de infraestructura (elaborado por el Ministerio de Hacienda) para alquilar.

Aunado a lo anterior, se tiene que existe un proyecto de construcción y equipamiento de la sede, el cual se encuentra programado en el Portafolio Institucional de Proyectos de Inversión 2015-2019, de la siguiente manera: En el 2015 se realizará el diseño; en el 2016 la licitación y durante el período 2017-2018 se estará ejecutando la obra, con una inversión de €6.500.000.000,00.

## HALLAZGOS

### 1. REFERENTE A LA ESTRUCTURA ORGANIZATIVA DEL ÁREA DE SALUD

Se determinó que el Dr. José Augusto Pereira, Médico Asistente General, se encuentra nombrado en propiedad en la plaza 27477 y realiza actividades administrativas en apoyo a la Dirección Médica del Área de Salud.

Las normas de control interno para el sector público, punto 2.5 sobre la Estructura organizativa, disponen:

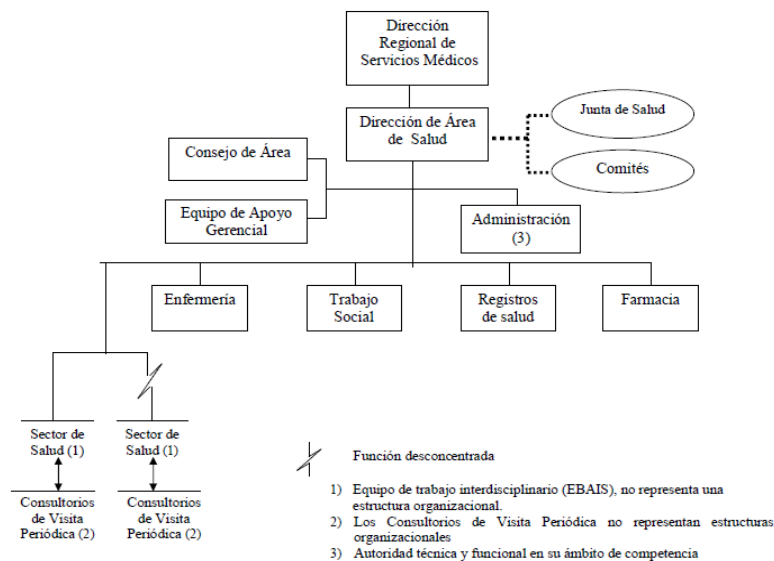




CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105

*“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias y de conformidad con el ordenamiento jurídico y las regulaciones emitidas por los órganos competentes, deben procurar una estructura que defina la organización formal, sus relaciones jerárquicas, líneas de dependencia y coordinación, así como la relación con otros elementos que conforman la institución, y que apoye el logro de los objetivos. Dicha estructura debe ajustarse según lo requieran la dinámica institucional y del entorno y los riesgos relevantes”.*

El Manual de Organización de las Áreas de Salud establece el organigrama que define los diferentes niveles de autoridad y de responsabilidad del Área de Salud Tipo 1:



Fuente: Manual de Organización de las Áreas de Salud.

El Dr. Pedro Ortiz Casco, Director Médico a.i., indicó:

*“La figura de Asistente de la Dirección se encuentra desde hace aproximadamente 8 años (desde el 2007). Se mantiene esta figura porque realiza funciones pertenecientes a la Dirección Médica a fin de que sean oportunas las solicitudes que realizan la Gerencia Médica y la Dirección Regional”.*

La designación de profesionales en ciencias médicas en labores administrativas, implica que ese recurso técnico preparado para brindar atención médica a los usuarios de servicios de salud, es destinado en parte o totalmente, al desarrollo de actividades de índole administrativo; situación que genera una disminución en la oferta de horas médicas para atender la demanda de servicios médicos, afectando a la organización en cuanto al aprovechamiento de ese recurso, cuyo perfil técnico tiene gran relevancia en la oportunidad, calidad y suficiencia de la prestación de servicios de salud.



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

Si bien es cierto la modernización y nuevas normas de la institución han ocasionado el crecimiento y complejidad de las actividades administrativas que deben ejecutar los Directores Médicos, es un hecho evidente que al destinar más tiempo a funciones de ese tipo, se dedica menos recurso a la conducción técnica y prestación de servicios al paciente mediante actos médico asistenciales para los cuales fueron formados esos profesionales y a un costo muy alto para la institución. Aunado a lo anterior, es un perfil no contemplado en la estructura organizativa de un Área de Salud tipo 1.

## 2. SOBRE LAS METAS DEL PLAN PRESUPUESTO 2014-2015

Se determinó que el Área de Salud presenta un incumplimiento en las metas programadas durante el 2014 y primer semestre 2015. De los 60 indicadores analizados por esta Auditoría, se obtuvo que durante el 2014, el 63% (38) y primer semestre 2015, el 68% (41) presenta un porcentaje de incumplimiento, en virtud de que durante el 2014, 20 indicadores sobrepasaron la meta en más de 110, y 18 no llegaron al 90% de cumplimiento. Asimismo, durante el primer semestre 2015, 16 indicadores lograron un cumplimiento superior a 110 y 25 inferior a 901. En la siguiente tabla se observa en detalle lo señalado:

**Tabla N° 1**  
**Cumplimiento de metas por indicador plan presupuesto**  
**Área de Salud Santa Bárbara**  
**2014 y I Semestre 2015**

Código	Descripción del indicador	Año 2014			I Semestre 2015		
		Meta Programada Mod.	Meta lograda	% cumplimiento	Meta Programada Mod.	Meta lograda	% cumplimiento
<b>Consultas de atención integral en niños y niñas menores de 1 año</b>							
A1-01	Número de consultas de atención integral de primera vez de niños y niñas menores de 28 días	471	390	82,8	256	160	62,5
A1-02	Número de consultas de atención integral de primera vez de niños y niñas mayores de 28 días y menores de un año	79	184	232,9	49	73	149
A1-03	Número de consulta de atención integral subsecuentes de niños y niñas menores de un año	1.572	728	46,3	876	179	20,4
<b>Consultas de atención integral en niños y niñas de 1 a menos de 5 años</b>							
A1-04	Número de consultas de atención integral primera vez	1.954	2.199	112,5	1.400	991	70,8
A1-05	Número de consultas de atención integral subsecuentes	2.960	2.316	78,2	856	541	63,2
<b>Consultas de atención integral en niños y niñas de 5 a menos de 10 años</b>							
A1-06	Número de consultas de atención integral primera vez	1.322	1.386	104,8	700	882	126
A1-07	Número de consultas de atención integral subsecuentes	1.812	1.422	78,5	571	457	80

<sup>1</sup> Según los lineamientos institucionales, es necesario justificar todas las metas que no alcancen un cumplimiento del 100%, es decir, menores a 99 y superiores al 100%.



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

Código	Descripción del indicador	Año 2014			I Semestre 2015		
		Meta Programada Mod.	Meta lograda	% cumplimiento	Meta Programa da Mod.	Meta lograda	% cumplimiento
<b>Actividades especiales en el niño</b>							
A1-09	Número de niños y niñas de I, III y VI grado valorados en las escuelas del área	1.824	2.316	127	El 100% de las valoraciones se realizan en el II semestre.		
A1-10	Número de niños y niñas de I, III y VI grado con esquema básico de inmunizaciones completo	1.824	1.649	90,4	1.501	1.540	102,6
A1-11	Número de niños y niñas de I y VI grado con hemogramas realizados	1.824	409	22,42	356	724	203,4
<b>Vacunación</b>							
A1-12	Número de menores de 2 años con una dosis aplicada de varicela	547	458	83,7	276	238	86,2
A1-13	Número de menores de un año con tercera dosis aplicada de DPT3	504	481	95,4	252	244	96,8
A1-14	Número de menores de un año con tercera dosis aplicada de Polio, IPV3	504	481	95,4	252	244	96,8
A1-15	Número de menores de un año con tercera dosis aplicada Hib3 DHAEMOPHILUS INLUENZAE TIPO B 3 dosis	504	481	95,4	252	244	96,8
A1-16	Número de menores de un año con tercera dosis aplicada de Hepatitis B, VHB3	504	480	95,2	252	246	97,6
A1-17	Número de niños menores de 1 año vacunados de Neumococo 13 valente, neumococo 2 dosis	504	478	94,8	252	240	75,2
A1-18	Número de niños menores de 2 años vacunados con SRP1	547	457	83,5	276	237	85,9
A1-19	Número de menores de un año con primera dosis aplicada de DPT1	504	464	92,1	252	241	95,6
A1-20	Número de adultos mayores vacunados con Neumococo 23 valente	200	300	150	102	143	140,2
<b>Actividades Especiales en el Adolescente</b>							
A1-21	Número de consultas de atención integral primera vez	2.712	2.349	86,6	1.470	1.334	90,7
A1-22	Número de consultas de atención integral subsecuentes	2.982	2.014	67,5	981	812	82,9
A1-24	Número de adolescentes que participan en modalidad grupal	149	152	102	150	191	127,3
A1-25	Número de adolescentes con tamizaje de riesgo aplicado	1.003	1.366	136,2	808	709	87,7
A1-26	Número de adolescentes que consulten por primera vez en su período de embarazo	100	92	92,0	37	48	129,7
<b>Consultas de Atención Integral al Hombre y la Mujer adulta de 20 a menos de 65 años</b>							
A1-27	Número de consultas de atención integral primera vez	14.070	11.429	81,2	7.800	8.028	102,9
A1-28	Número de consultas de atención integral subsecuentes	19.160	18.879	98,5	9.066	6.763	74,6



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

Código	Descripción del indicador	Año 2014			I Semestre 2015		
		Meta Programada Mod.	Meta lograda	% cumplimiento	Meta Programa da Mod.	Meta lograda	% cumplimiento
<b>Actividades especiales en la Mujer Adulta</b>							
A1-29	Número de mujeres de 20 a menos de 35 años con PAP de primera vez en el año	907	548	60,4	614	266	43,3
A1-30	Número de mujeres de 35 años en adelante con PAP de primera vez en el año	2.114	1.468	69,4	978	671	68,6
A1-31	Número de mujeres con citologías alteradas atendidas	163	71	43,6	63	32	50,8
A1-32	Número de mujeres con citologías alteradas referidas al segundo nivel	163	71	43,6	63	32	50,8
A1-33	Número de mujeres que consultan por primera vez durante su período de embarazo	375	452	120,5	256	176	68,8
A1-34	Número de mujeres embarazadas (adolescentes y adultas) a las que se les aplicó tamizaje por SIDA VIH	340	425	125,0	270	224	83
A1-36	Número de mujeres en post-parto atendidas por primera vez	393	423	107,6	186	218	117,2
<b>Consultas de Atención Integral al Adulto Mayor de 65 años en adelante</b>							
A1-37	Número de consultas de atención integral primera vez	1.122	1.949	173,7	1.113	1.676	150,6
A1-38	Número de consultas de atención integral subsecuentes	6.280	5.745	91,5	2.088	1.832	87,7
<b>Consultas Odontológicas</b>							
A1-39	Número de consultas odontológicas primera vez	1.217	1.780	146,3	760	681	89,6
A1-40	Número de consultas odontológicas subsecuentes	1.069	2.132	199,4	790	823	104,2
A1-41	Número de niños (a) de 0 a menos de 10 años con atención odontológica preventiva de primera vez en el año	1.787	1.288	72,1	180	256	142,2
A1-42	Número de adolescentes de 10 a menos de 20 años con atención odontológica preventiva de primera vez en el año	1.668	791	47,4	102	151	148
A1-43	Número de embarazadas con atención odontológica preventiva de primera vez en el año	56	87	155,4	19	18	94,7
<b>Otras consultas</b>							
A1-44	Número de consultas urgentes	3.344	2.383	71,3	1.563	1.373	87,8
A1-45	Número de consultas no urgentes	11.376	11.908	104,7	5.114	4.802	93,9
A1-46	Número de pacientes en observación	992	964	97,2	598	568	95
A1-48	Número de consultas no médicas: Enfermería	1.972	1.035	52,5	700	585	83,6
A1-49	Número de sesiones de organización y movilización comunitaria de Trabajo Social	30	27	90,0	11	13	118,2



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

Código	Descripción del indicador	Año 2014			I Semestre 2015		
		Meta Programada Mod.	Meta lograda	% cumplimiento	Meta Programa da Mod.	Meta lograda	% cumplimiento
A1-50	Número de consultas sociales individuales de Trabajo Social	306	294	96,1	145	151	104,1
A1-51	Número de Consultas Sociales Familiares de Trabajo Social	54	93	172,2	60	64	106,7
A1-52	Número de Consultas Sociales Grupales de Trabajo Social	20	18	90,0	De acuerdo con las supervisiones de la DRSSCN en el primer semestre no se podía iniciar con las atenciones grupales.		
A1-55	Número de personas que participan en actividades de Educación y Capacitación en Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad	102	1.184	1160,8	350	779	22,62
A1-56	Cantidad de horas programadas totales para la Consulta Externa (Incluye todos los grupos etáreos)	11.252	16.987	151,0	8.070	7.991	99
<b>Servicios de Apoyo</b>							
A1-62	Número de consultas de atención farmacéutica	20	23	115,0	4	8	200
A1-63	Número de cupones de medicamentos por Consulta Externa	167.000	169.001	101,2	85.000	80.531	94,7
A1-64	Número de cupones de medicamentos por Servicio de Urgencias	22.500	25.485	113,3	11.500	10.014	87,1
A1-65	Número de cupones de medicamentos por apoyo a la red (Medicina de empresa, mixta u otros establecimientos de salud)	218.000	224.689	103,1	112.000	115.488	103,1
A1-74	Número de exámenes de laboratorio por Consulta Externa	103.136	138.095	133,9	51.568	71.558	138,8
A1-75	Número de exámenes de laboratorio por Urgencias	3.788	7.656	202,1	1.894	3.315	175
A1-76	Número de exámenes de laboratorio por apoyo a la red (Medicina de empresa, mixta u otros establecimientos de salud)	4.232	No indica	No indica	2.116	4.305	203,4
<b>Visitas Domiciliarias</b>							
A1-78	Número de visitas domiciliarias: ATAP	11.786	11.919	101,1	7.000	3.953	56,5
A1-79	Número de visitas domiciliarias efectivas de primera vez: ATAP	842	7.398	878,6	1.800	2.355	130,8
A1-80	Número de visitas domiciliarias : Enfermería	14	202	1.442,9	140	92	65,7

Fuente: Plan Presupuesto 2014-2015, ASSB.



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

De conformidad con la información de la tabla anterior, se puede observar que hay indicadores que durante los dos períodos analizados presentan dificultades para su cumplimiento. Por ejemplo, las consultas subsecuentes de niños y niñas menores de un año lograron un cumplimiento del 46,3 % en el 2014 y el primer semestre 2015 un 20,4 %, es decir, se presentan las mismas debilidades del año anterior, lo cual significa que dicho tema no ha sido abordado de manera efectiva.

En el mismo orden de ideas, se observa el caso de las consultas subsecuentes de niños y niñas de 1 año a menos de 5, por cuanto en el 2014 tuvo un porcentaje de cumplimiento de 78,2 % y en el primer semestre 2015 de un 63,2 %. Dicha situación demuestra que se debe aumentar el total de consultas brindadas.

Es preocupante el bajo porcentaje de cumplimiento que presentan los indicadores A1-29, A1-30, A1-31 y A1-32 (durante el 2014, porcentaje de cumplimiento de 60,4 %, 69,4 %, 43,6 % y 43,6 % respectivamente), relacionados con el número de mujeres a las que se les tomó PAP y las que presentaron citologías alteradas, en razón de que durante el 2014 tuvo un porcentaje de cumplimiento bajo y esa situación se mantiene durante el primer semestre 2015. Además, lo descrito es concordante con el cumplimiento de la meta sobre la cobertura de mujeres de 20 y más que se les realizó el PAP, la cual tuvo un porcentaje de cumplimiento en el 2014 de un 66,7 %.

Por otra parte, se observan indicadores que presentan un porcentaje de cumplimiento muy superior al esperado, lo que también demuestra debilidades en el proceso de planificación del Área de Salud. Por ejemplo, en las visitas domiciliarias durante el 2014 en los indicadores A1-78, A1-79 y A1-80 se obtuvo un 101,1 %, 878,6 % y 1.442,9 % de cumplimiento. De igual manera sucede con el número de exámenes por Consulta Externa y Laboratorio Clínico, con un 133,9 % y 201,1 % de cumplimiento.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público en el capítulo III, sobre las Normas de Valoración de Riesgos, señalan:

*“...Un proceso de planificación que considere la misión y la visión institucionales, así como objetivos, metas, políticas e indicadores de desempeño claros, medibles, realistas y aplicables, establecidos con base en un conocimiento adecuado del ambiente interno y externo en que la institución desarrolla sus operaciones, y en consecuencia, de los riesgos correspondientes”.*

El Dr. Pedro Ortiz Casco, Director Médico a.i., señaló lo siguiente:

*“El indicador que presenta más problema es el de toma de PAP, del cual ya se elaboró un Plan de Mejora que consiste en que se van a realizar jornadas de PAP de 7:00 a.m. a 4:00 p.m. de la siguiente manera:*

*Ebais San Bosco y El Roble se realizarán 16 jornadas (8 en cada Ebais). Para lo cual se aprovecharán los días de gira de cada uno de los Ebáis que son 2 por mes por cada Ebais (por mes 4 jornadas).*



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

*Los PAP estarán a cargo del Dr. José Augusto Pereira y una enfermera profesional, haciendo la excepción que en los Ebais donde se sugiera una profesional médica el Dr. Pereira asumirá la consulta y la médica del Ebais realizará los PAP.*

*En el resto de los Ebais (Este, Oeste, Birrí, San Pedro, San Juan y Barrio Jesús), por tener un consultorio donde asisten el personal de apoyo del Área se habilitarán también 2 jornadas por mes.*

*La meta es alcanzar cerca de los 400 PAP por Ebais por año”.*

Asimismo, el documento denominado “Evaluación semestral del PP 2014” señala las siguientes justificaciones:

- **A1-11:** Número de niños y niñas de I y VI grado con hemogramas realizados, que se obtuvo únicamente un 22,42 % de cumplimiento, indica “Se vio sumamente afectado por la Huelga y se tuvo que reprogramar”.
- **A1-55:** Número de personas que participan en actividades de Educación y Capacitación en Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad, con un porcentaje de cumplimiento de 1.160, 8%, señala: “Este indicador tuvo una meta de cumplimiento muy superior, se vio influenciado por la realización de la capacitación sobre estilos de vida saludable a la población adscrita y por la capacitación a funcionarios en promoción de la salud, la cual si bien no estaban programadas originalmente tampoco se podía estimar cuánta población participaría”.

El incumplimiento de las metas programadas obedece a que no se realiza una adecuada planificación y seguimiento de lo planificado para lograr su cumplimiento. Asimismo, no se están logrando los objetivos propuestos, de forma que no se garantiza que se estén brindando los servicios de salud a la comunidad con la eficiencia, eficacia y oportunidad esperadas, por cuanto es imperioso redoblar esfuerzos para realizar las acciones que correspondan y garantizar el efectivo cumplimiento de las metas programadas, sobre todo, considerando que la institución ofrece la posibilidad de realizar modificaciones a las metas propuestas.

### **3. SOBRE LA PROGRAMACIÓN DE LA CONSULTA EXTERNA**

Se determinó que la programación de la Consulta Externa en el Área de Salud presenta debilidades en cuanto a la cantidad de pacientes citados por hora y cierre de agendas por otras actividades que no corresponden a la atención directa de pacientes, tal y como se detalla a continuación:

#### **3.1 SOBRE LA CANTIDAD DE PACIENTES PROGRAMADOS POR HORA**

Se comprobó que se programan cuatro pacientes subsecuentes por hora a los médicos generales que brindan Consulta Externa en los Ebáis adscritos al Área de Salud de Santa Bárbara<sup>2</sup>.

<sup>2</sup> Únicamente dos Ebáis, el Centro Este y Oeste, brindan consulta con EDUS, por lo que, según normativa vigente se les puede programar 4 pacientes por hora.





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

Las Normas que regulan las relaciones laborales, científicas, académicas, profesionales y sindicales, entre la Caja Costarricense de Seguro Social y los profesionales en Medicina, Microbiología, Farmacia, Odontología y Psicología, Caja Costarricense de Seguro Social y Unión Médica Nacional y Sindicato de Profesionales en Ciencias Médicas de la CCSS e instituciones afines, en el artículo 108 señala:

*“El médico asistente de medicina general que labora en consulta externa o consulta ambulatoria, atenderá cuatro pacientes por hora. Los médicos asistentes especialistas atenderán cuatro pacientes por hora en consulta externa. Es entendido que un paciente nuevo equivale a dos subsecuentes”.*

El “Catálogo de Definiciones de Actividades de Atención en los Servicios de Salud de la CCSS” establece en el apartado 3.1, cupos, citas y recargos, lo siguiente sobre los cupos:

*“Es la cantidad máxima de espacios disponibles para el otorgamiento de citas durante el horario programado de una consulta externa. El total de cupos se obtiene al dividir el tiempo programado entre el tiempo establecido por la institución para cada cupo.*

*Ejemplo del cálculo para medicina general:*

*Con base en la norma, el promedio de tiempo institucional por caso “control es de 12 minutos, por lo que en una hora se cuenta con cinco cupos, los cuales pueden disponerse en las siguientes combinaciones:*

*5 casos control.*

*3 casos control + 1 caso nuevo.*

*1 caso control + 2 casos nuevos.*

*Cada caso nuevo equivale a dos cupos (24 minutos)”.*

El Manual de Organización de las Áreas de Salud, aprobado por Junta Directiva en el artículo 19 de la sesión N° 7571, celebrada el 16 de agosto del año 2001, en el numeral 6.1 Misión, menciona:

*“Proporcionar servicios de atención integral en salud, con oportunidad, eficiencia, eficacia, confiabilidad, humanismo y equidad, para mejorar la calidad de vida del individuo, de la familia, de la comunidad y en el ambiente, por medio de acciones de promoción, prevención...”.*

El documento “Fundamentos conceptuales y operativos del Sistema Nacional de Salud y del Modelo de atención de la salud”, establece las funciones generales del Ebais, señalando:

*“Brindar atención integral de salud a las familias y personas que residen en hogares colectivos de su comunidad (casas de ancianos, niños huérfanos, etc.), con énfasis en las acciones de promoción, prevención y mejoramiento del ambiente”.*



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

El Dr. Pedro Ortiz Casco, Director Médico a.i., indicó la razón por la cual se programan cuatro pacientes por hora a los médicos generales que no utilizan EDUS en el Área de Salud:

*“La razón de atender 4 pacientes por hora es que se le pide al médico que atienda al paciente de manera integral, lo cual significa, que si la paciente consulta por diabetes, el médico está obligado a verla desde su punto de vista de su salud de la mujer, por lo que, se abordan además de la enfermedad crónica, detección de patología mamaria, PAP y mamografía si es mayor de 40 años. Asociado a esto también se le redacta la referencia al segundo nivel si fuera necesario o dentro de la misma Área de Salud a Nutrición, Trabajo Social o Medicina de Familia.*

*En el caso de un paciente masculino, además de la consulta por enfermedad crónica se atiende su morbilidad si presente y se manda el tamizaje de cáncer de próstata”.*

De lo anterior se considera que la justificación debe ser sometida a un análisis en cuanto a la programación de cuatro pacientes por hora, en razón de que las Áreas de Salud fueron creadas con el objetivo de otorgar a los pacientes servicios integrales de salud en el primer nivel de atención, con calidad, eficiencia, eficacia, confiabilidad, humanismo y oportunidad, con énfasis en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, por cuanto, el brindar una atención integral es parte del quehacer diario de las Áreas de Salud, lo cual no las exime de cumplir con la normativa vigente en cuanto a la cantidad de pacientes que deben atender por hora.

Aunado a lo anterior, se estaría dejando de atender potencialmente a 5.250 pacientes subsecuentes durante el primer semestre 2015<sup>3</sup>, programándose un paciente más por hora en los seis Ebais del Área de Salud (se excluyen los dos que utilizan EDUS) de conformidad con lo que establece la normativa vigente.

### **3.2 REFERENTE A LAS MOVILIZACIONES CONTRA EL DENGUE**

Se determinó que todos los Ebais del Área de Salud programan los últimos viernes de cada mes una actividad denominada “Movilización contra el dengue”, a partir de las 9:00 a.m., en la cual participan todos los integrantes del Ebais, por tanto, no se brinda consulta y se cierran los Ebais.

La Ley General de Administración Pública, en el artículo 4, establece que:

*“La actividad de los entes públicos deberá estar sujeta en su conjunto a los principios fundamentales del servicio público, para asegurar su continuidad, su eficiencia, su adaptación a todo cambio en el régimen legal o en la necesidad social que satisfacen y la igualdad en el trato de los destinatarios, usuarios o beneficiarios”.*

<sup>3</sup> Corresponde a 125 días hábiles \* 7 (1 paciente más por hora, considerando que son pacientes subsecuentes) = 875 pacientes \* 6 Ebáis = 5.250.



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

La Dra. Marcela Chavarría Barrantes, Directora Regional de Servicios de Salud Central Norte, informó a esta Auditoría lo siguiente<sup>4</sup>:

*“Me permito adjuntar criterio técnico de la Señora Lucía Alpizar Moya, Médica Epidemióloga Regional.*

*Técnicamente se les deja en libertad de organizar su trabajo con las comunidades, en sus diferentes escenarios (hogares, escuelas, consulta externa, cuidar el medio de sus instalaciones, etc.). Varias unidades nuestras distribuyen el tiempo durante una semana previa a la fecha estipulada”.*

Respecto al criterio técnico que si todos los Ebais deben participar de manera simultánea, agregó:

*“No necesariamente, es cuestión de creatividad, porque el servicio a los usuarios debe continuar, deben desarrollar y planificar otras estrategias para cumplir con lo solicitado”.*

Además, señaló que no se tiene estandarizado el tiempo que debe durar la movilización de dengue, “porque es una decisión del nivel local”.

El Dr. Pedro Ortiz Casco, Director Médico a.i., señaló al respecto:

*“Porque es una disposición de la Gerencia Médica, en donde se nos sugieren que sean los últimos viernes de cada mes y que toda el Área de Salud debe participar junto con los actores sociales de la comunidad y una semana después se debe mandar el informe al Departamento de Epidemiología de la Dirección Regional”.*

El hecho de realizar la actividad el mismo día todos los Ebais y que todos los integrantes del equipo participen, ocasiona el cierre completo de todos los Ebais, situación que se considera riesgosa, debido a la obligatoriedad que tiene la institución de garantizar a los habitantes la continua prestación de los servicios de salud; es decir, se deben realizar los cambios organizacionales y otros que correspondan con el fin de brindar un servicio eficiente, eficaz y de manera continua.

Aunado a lo anterior, se estaría dejando de atender potencialmente a 420 pacientes de manera anual<sup>5</sup>, programándose la cantidad de pacientes que indica la normativa durante todo el día. Adicionalmente, el cerrar los Ebais durante todo el día ocasiona que el Servicio de Urgencias del Área de Salud atienda más de los pacientes que en promedio acostumbra atender, en virtud de que las personas que deben ser atendidas en los Ebais se apersonan a consultar en dicho Servicio.

<sup>4</sup> Oficio DRSSCN-2476-2015 del 3 de setiembre 2015.

<sup>5</sup> 12 viernes al año \* 7 horas diarias = 84 horas. Además, 84 \* 5 pacientes por hora = 420 pacientes.



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

### 3.3 SOBRE EL RUBRO DENOMINADO “TRÁMITES ADMINISTRATIVOS”

La revisión de la programación de agendas evidenció que en algunos Ebais se programa tiempo mediante un rubro denominado “Trámites administrativos”, el cual es utilizado para homologar incapacidades, principalmente. Por ejemplo: según la programación del Ebais Centro Este, de 3:00 p.m. a 4:00 p.m. se habilita en la agenda una actividad denominada “Trámites administrativos”, tiempo que se destina según se observa en dicha programación a: “homologación de incapacidades, confección de algún documento extraviado por el paciente y que se requiere de forma prioritaria: recetas, ultrasonidos, Rayos Equis, entre otros. Revaloración de pacientes vistos en el día. Coordinación de casos particulares con el especialista: Pediatría, Medicina Familiar, Clínica del pie, Nutrición, Trabajo Social y otros”.

La Ley General de Control Interno, en el artículo 8 sobre el Concepto de sistema de control interno, establece que se entenderá por sistema de control interno la serie de acciones ejecutadas por la administración activa, diseñadas para proporcionar seguridad en la consecución de los siguientes objetivos:

a) *“Proteger y conservar el patrimonio público contra cualquier pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal...”*

c) *Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones...”*

El Dr. Pedro Ortiz Casco, Director Médico a.i., señaló al respecto:

*“Corresponde al trámite de homologación de incapacidades, riesgos excluidos y después de las 3:45 p.m. se da ese tiempo para que si hubiese una persona el médico pueda valorarlo, ya sea para darle de alta o para referirlo al Hospital.*

*En esta misma hora la enfermera se encarga de esterilizar las utensilios utilizados y la compañera de REDES ordenar el Archivo”.*

Considera esta Auditoría que el tiempo contratado del personal médico debe ser utilizado de manera efectiva, sobre todo, considerando que se trata de un recurso oneroso para la institución y que se requiere aumentar la cantidad de pacientes atendidos para maximizar las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad que se brindan a los usuarios.

### 3.4 DE LA PROGRAMACIÓN DE LOS PACIENTES DE VARA BLANCA Y LOS CARTAGOS

Según la revisión que se realizó en conjunto con la Licda. Franciny Montero Córdoba, encargada de la programación de las agendas mediante el Sistema de Identificación de Agendas y Citas (SIAC), se determinó que los pacientes de Vara Blanca son atendidos por el médico de San Bosco, pero se habilita la agenda en el Ebais de El Roble y los pacientes de los Cartagos son atendidos por el médico del Ebais de El Roble, pero se habilita la agenda en San Bosco. En la siguiente tabla se observa lo señalado:



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

**Tabla N° 2**  
**Cumplimiento de metas por indicador plan presupuesto**  
**Área de Salud Santa Bárbara**  
**2014 Y I Semestre 2015**

<b>Población</b>	<b>Médico que atiende</b>	<b>EBAIS Donde Labora el Médico</b>	<b>Se habilita la Agenda</b>
San Rafael	Dra. Ivonne Arias Alvarado	EL Roble	El Roble
Vara Blanca	Dr. Julio César Hartman de las Casas	San Bosco	El Roble
Los Cartagos	Dra. Ivonne Arias Alvarado	El Roble	San Bosco

*Fuente: Programación Consulta Externa 2015.*

La Ley General de Control Interno, en el artículo 12, sobre los deberes del jerarca y de los titulares subordinados en el sistema de control interno, establece que:

*b) "Tomar de inmediato las medidas correctivas, ante cualquier evidencia de desviaciones o irregularidades".*

El Dr. Pedro Ortiz Casco, Director Médico a.i., señaló al respecto:

*"La razón es que la población de Vara Blanca pertenecen al distrito del Roble y por ende están adscritas Ebáis del Roble.*

*La población de Los Cartagos pertenece al Distrito de Purabá, es decir, al Ebais de San Bosco.*

*Es importante indicar que existe una propuesta de parte del Departamento de re sectorización de la Gerencia Médica para que estas 3 comunidades (San Rafael de Vara Blanca, Vara Blanca y Los Cartagos) sean atendidos por el Área de Salud de San Pedro de Poás".*

El hecho de que se programen pacientes de una comunidad, en la agenda de un médico que se le habilita en otro Ebais en el que diariamente no labora, ocasiona que en la programación se presenten problemas en el SIAC, como por ejemplo, se duplica la agenda y también se observó que se presentan dudas al momento de registrar la producción en los cuadros estadísticos, debido a que no se sabe con certeza si se debe registrar la producción al médico, al Ebais donde labora el médico o al Ebais donde se habilitó la agenda.

### **3.5 SOBRE EL TRASLADO DE LOS MÉDICOS ASISTENTES ESPECIALISTAS A BRINDAR CONSULTA A LOS EBAIS**

Se determinó que los médicos asistentes especialistas de Medicina Familiar y Comunitaria y Pediatría se trasladan diariamente a los Ebais a brindar consulta médica, lo anterior, ocasionando debilidades en los controles sobre las actividades que desarrollan, en las agendas médicas y desorganización en el expediente de salud de los pacientes. Además, la Dra. Ana Cecilia Morales Granados, Médico Asistente Especialista en Pediatría, es trasladada a los diferentes Ebais a brindar consulta médica en vehículo institucional y se le habilita tiempo en la agenda médica para el traslado. En la siguiente tabla se observan los días que se trasladan a cada Ebais:



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

**Tabla N° 3**  
**Programación de días de traslado de las especialidades a los EBAIS**  
**Área de Salud Santa Bárbara**  
**I Semestre 2015**

Nombre del médico	Día	Día de la semana				
		Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
Dra. Glenda Campos Sánchez	1	San Pedro	Centro Oeste	Birrí	Birrí	Barrio Jesús
	2	San Juan	Roble	Sede	Centro Este	San Bosco
	3	Roble	Sede	San Bosco	Centro Oeste	San Juan
	4	Birrí	Sede	Barrio Jesús	San Pedro	Centro Este
Dra. Ana Cecilia Morales Granados	1	Centro Este	San Bosco	Sede	Barrio Jesús	Centro Oeste
	2	San Pedro	San Juan		Birrí	Sede
	3	Sede	Roble		San Pedro	COLAMI
	4	Sede	San Juan		Comisión VIF	Birrí

Fuente: Registros Médicos y Estadísticas en Salud, ASSB

La Ley General de Control Interno, en el artículo 8 sobre el Concepto de sistema de control interno, establece que se entenderá por sistema de control interno la serie de acciones ejecutadas por la administración activa, diseñadas para proporcionar seguridad en la consecución de los siguientes objetivos:

*“Proteger y conservar el patrimonio público contra cualquier pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal...”*

*c) Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones...”*

Las Normas de control interno para el Sector Público en el capítulo IV, referente a las Normas sobre actividades de control, indican:

*“4.1 Actividades de control. El jerarca y los titulares subordinado, según sus competencia, deben diseñar, adoptar, evaluar y perfeccionar, como parte del SCI, las actividades de control pertinentes, las que comprenden las políticas, los procedimientos y los mecanismos que contribuyan a asegurar razonablemente la operación y el fortalecimiento del SCI y el logro de los objetivos institucionales”.*

Respecto a la razón por la cual los médicos especialistas se trasladan a los Ebais a brindar consulta médica, el Dr. Pedro Ortiz Casco, Director Médico a.i., informó a esta Auditoría que es una decisión histórica del Dr. Francisco Matus Lacayo, Director Médico anterior, con la idea de acercar los servicios a la comunidad. Sobre la razón por la cual se le brinda transporte institucional a la especialista en Pediatría, el Dr. Ortiz Casco señaló:



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

*“Es una decisión histórica del Dr. Francisco Matus Lacayo, Director Médico anterior. Debido al tiempo de traslado se le habilita el tiempo en la programación”.*

La decisión anterior ocasiona que se tenga que otorgar tiempo de traslado a los funcionarios, asignación de vehículo institucional y debilitamiento en los controles sobre las actividades que se ejecutan.

El acercamiento de los servicios a la comunidad es una iniciativa muy destacada, no obstante, se debe establecer -como prioridad- el cumplimiento del bloque de legalidad institucional, así como directrices técnicas.

#### 4. SOBRE LA PRODUCTIVIDAD DE LA CONSULTA EXTERNA POR EBÁIS

Se determinó que se presentan debilidades relacionadas con la productividad de la Consulta Externa del Área de Salud, las cuales se exponen a continuación:

##### 4.1 REFERENTE AL TOTAL DE CONSULTAS

Se determinó que durante el primer semestre 2015 se otorgaron 26.455 consultas en los diferentes Ebais y en la Sede del Área de Salud, siendo el Ebais de San Juan<sup>6</sup> el que registra el mayor número de consultas brindadas, correspondientes a 4.703 en total: 64 de primera vez en la vida, 2.562 de primera vez en el año, 100 de primera vez en la especialidad y 1.977 subsecuentes; seguido por el Ebais de Birrí, que brindó 3.337 consultas: 39 de primera vez en la vida, 1.931 de primera vez en el año, 31 de primera vez en la especialidad y 1.336 subsecuentes. En la siguiente tabla se observa lo descrito:

**Tabla N° 4**  
**Total de consultas brindadas por EBAIS**  
**Área de Salud Santa Bárbara**  
**I Semestre 2015**

EBAIS	Total Consultas	Consultas			
		Primera Vez Vida	Primera Vez Año	Primera Vez Especialidad	Subsecuentes
<b>CENTRO ESTE</b>	<b>2.760</b>	<b>40</b>	<b>1.708</b>	<b>25</b>	<b>987</b>
Medicina General	2.589	36	1.624	0	929
Medicina Familiar	30	0	6	22	2
Pediatría	141	4	78	3	56
<b>SAN PEDRO</b>	<b>3.091</b>	<b>71</b>	<b>1.744</b>	<b>75</b>	<b>1.201</b>
Medicina General	2.873	70	1.638	0	1.165
Medicina Familiar	24	0	7	14	3
Pediatría	194	1	99	61	33
<b>BARRIO JESÚS</b>	<b>2.788</b>	<b>38</b>	<b>1.570</b>	<b>35</b>	<b>1.145</b>

<sup>6</sup> Es importante señalar que por la cantidad de pacientes de este Ebáis se dispone con un médico de apoyo medio tiempo, de 7:00 a.m. a 12:00 md.





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

Apdo.: 10105

Medicina General	2.647	37	1.485	5	1.120
Medicina Familiar	28	0	2	24	2
Pediatría	113	1	83	6	23
<b>SAN JUAN</b>	<b>4.703</b>	<b>64</b>	<b>2.562</b>	<b>100</b>	<b>1.977</b>
Medicina General	4.439	64	2.418	5	1.952
Medicina Familiar	49	0	12	33	4
Pediatría	215	0	132	62	21
<b>SAN BOSCO</b>	<b>2.916</b>	<b>27</b>	<b>1.573</b>	<b>42</b>	<b>1.274</b>
Medicina General	2.770	21	1.507	1	1.241
Medicina Familiar	40	0	8	27	5
Pediatría	106	6	58	14	28
<b>EL ROBLE</b>	<b>3.150</b>	<b>63</b>	<b>1.292</b>	<b>46</b>	<b>1.749</b>
Medicina General	2.949	61	1.227	5	1.656
Medicina Familiar	65	0	12	36	17
Pediatría	136	2	53	5	76
<b>BIRRÍ</b>	<b>3.337</b>	<b>39</b>	<b>1.931</b>	<b>31</b>	<b>1.336</b>
Medicina General	3.070	38	1.744	1	1.287
Medicina Familiar	51	0	16	28	7
Pediatría	216	1	171	2	42
<b>CENTRO OESTE</b>	<b>2.995</b>	<b>18</b>	<b>1.814</b>	<b>45</b>	<b>1.118</b>
Medicina General	2.836	17	1.721	0	1.098
Medicina Familiar	55	0	10	42	3
Pediatría	104	1	83	3	17
<b>SEDE DEL ÁREA</b>	<b>715</b>	<b>28</b>	<b>499</b>	<b>27</b>	<b>161</b>
Medicina General	41	2	37	0	2
Medicina Familiar	60	3	37	17	3
Pediatría	614	23	425	10	156
<b>TOTAL</b>	<b>26.455</b>	<b>360</b>	<b>14.194</b>	<b>399</b>	<b>10.787</b>

Fuente: Registros Médicos y Estadísticas en Salud, ASSB

De la información de la tabla anterior, se observa que el Ebais Centro Este brindó la menor cantidad de consultas de medicina general, correspondientes a 2.760, seguido del Ebais Barrio Jesús con 2.788. Por su parte, la Pediatra brindó la mayor cantidad de consultas en la Sede del Área (614), seguido del Ebais de Birrí donde atendió a 216 niños.

Por otro lado, la especialista en Medicina Familiar y Comunitaria brindó la mayor cantidad de consultas en el Ebais de El Roble, correspondientes a 65 pacientes, seguido de la Sede del Área en donde atendió 60 personas.

#### a) Total de Consultas Medicina General

Se determinó que los médicos generales del Área de Salud otorgaron 24.214 consultas médicas durante el primer semestre 2015, lo cual indica que en promedio atendieron 22 pacientes diarios.



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

En la siguiente tabla se expone lo indicado:

**Tabla N° 5**  
**Total de consultas brindadas por Medicina General**  
**Área de Salud Santa Bárbara**  
**I Semestre 2015**

EBAIS	Total Consultas	Consultas				Promedio Diario de Pacientes Atendidos <sup>7</sup>
		Primera vez vida	Primera vez año	Primera vez especialidad	Subsecuentes	
San Juan	4.439	64	2.418	5	1.952	36
Birrí	3.070	38	1.744	1	1.287	25
El Roble	2.949	61	1.227	5	1.656	24
San Pedro	2.873	70	1.638	0	1.165	23
Centro Oeste	2.836	17	1.721	0	1.098	23
San Bosco	2.770	21	1.507	1	1.241	22
Barrio Jesús	2.647	37	1.485	5	1.120	21
Centro Este	2.589	36	1.624	0	929	21
Sede Del Área	41	2	37	0	2	0
TOTAL	24.214	344	13.364	17	10.448	22

*Fuente: Registros Médicos y Estadísticas en Salud, ASSB*

De la información de la tabla anterior se desprende que el Ebais de San Juan brindó la mayor cantidad de consultas de medicina general durante el período evaluado, correspondientes a 4.439, lo cual equivale a 36 pacientes en promedio por día. Por otro lado, el Ebais que presenta menos cantidad de pacientes vistos es el Centro Este, con 2.589, siendo el promedio de 21 pacientes atendidos por día.

Por su parte, el Ebais de Birrí brindó 3.070 consultas médicas, siendo el segundo centro que otorgó la mayor cantidad, lo cual significa que atendió en promedio 25 pacientes por día durante el primer semestre 2015.

En términos generales, durante el período evaluado el promedio de pacientes atendidos por día por los médicos generales corresponde a 22, siendo un promedio bajo, lo cual es coincidente con lo señalado en el hallazgo 3 de este informe, referente a las debilidades en la programación de las agendas en la Consulta Externa.

#### **b) Total de Consultas de Medicina Familiar y Comunitaria**

Se determinó que se brindaron 402 consultas de Medicina Familiar y Comunitaria durante el período del 13 de marzo al 30 de junio 2015, es decir, en promedio se atendió menos de un paciente por día. En la siguiente tabla se observa el detalle por Ebais:

<sup>7</sup> Total de 125 días hábiles en el semestre.



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

**Tabla N° 6**  
**Total de consultas brindadas por la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria**  
**Área de Salud Santa Bárbara**  
**I Semestre 2015**

EBAIS	Total Consultas	CONSULTAS				Promedio diario de pacientes atendidos <sup>8</sup>
		Primera vez vida	Primera vez año	Primera vez especialidad	Subsecuentes	
El Roble	65	0	12	36	17	0,86
Sede del Área	60	3	37	17	3	0,80
Centro Oeste	55	0	10	42	3	0,73
Birrí	51	0	16	28	7	0,68
San Juan	49	0	12	33	4	0,65
San Bosco	40	0	8	27	5	0,53
Centro Este	30	0	6	22	2	0,40
Barrio Jesús	28	0	2	24	2	0,37
San Pedro	24	0	7	14	3	0,32
<b>Total</b>	<b>402</b>	<b>3</b>	<b>110</b>	<b>243</b>	<b>46</b>	<b>0,59</b>

Fuente: Registros Médicos Y Estadísticas En Salud, ASSB

Es importante indicar que de conformidad con la revisión efectuada, a la programación de las actividades de la especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, se le asignan otras funciones, las cuales se detallan a continuación:

- Apoyo a la Dirección Médica.
- Monitoreo y evaluación del Reglamento del consentimiento informado.
- Evaluación médica para el ingreso a la CCSS (EIS) en el Área de Salud.
- Realización de Informe de Evaluación Médica para el procedimiento de adaptación de puestos de trabajo o reubicación laboral de la persona trabajadora de la CCSS que ha sufrido daños a la salud.

Adicionalmente, según información suministrada por la Coordinadora a.i. de la Unidad de Gestión de Recursos Humanos<sup>9</sup>, la Dra. Glenda Campos Sánchez se ausentó las siguientes fechas durante el período evaluado:

- Del 13 de octubre 2014 al 12 de febrero 2015 (30 días del 2015), incapacidad por licencia de maternidad.
- Del 13 al 27 de febrero 2015 (11 días), por vacaciones.
- Del 2 al 12 de marzo 2015 (9 días).

<sup>8</sup> Total de 75 días hábiles a partir del 13 de marzo hasta el 30 de junio 2015.

<sup>9</sup> Oficio UGRH-ASSB-071-2015 del 25 de agosto, 2015.



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

- Total de días: 50.

A partir de la fecha de ingreso a laborar, de lunes a jueves a partir de las 2:30 p.m. y los viernes a partir de la 1:30 p.m., permiso por licencia de lactancia materna.

En virtud de lo expuesto y el análisis realizado, se observa que la cantidad de pacientes atendidos por esa Especialidad es baja, fundamentalmente porque la funcionaria realiza otras actividades que no son brindar consulta externa, las cuales deben ser analizadas con el propósito de realizar un aprovechamiento óptimo del tiempo contratado.

### c) Total de Consultas de Pediatría

Se determinó que durante el primer semestre 2015 se brindaron 1.839 consultas por parte del Médico Especialista en Pediatría, es decir, se atendieron en promedio dos pacientes por día en los diferentes Ebais y la Sede del Área (aquí es donde se brinda la mayor cantidad de consultas, correspondientes a 614 en el semestre, presentándose un promedio de seis pacientes atendidos por día). A continuación se observa el detalle:

**Tabla N° 7**  
**Total de consultas brindadas por la especialidad de Pediatría**  
**Área de Salud Santa Bárbara**  
**I Semestre 2015**

EBAIS	Consultas					Promedio diario de pacientes atendidos <sup>10</sup>
	Total Consultas	Primera Vez Vida	Primera Vez Año	Primera Vez Especialidad	Subsecuentes	
Sede Del Área	614	23	425	10	156	5,53
Birrí	216	1	171	2	42	1,95
San Juan	215	0	132	62	21	1,94
San Pedro	194	1	99	61	33	1,75
Centro Este	141	4	78	3	56	1,27
El Roble	136	2	53	5	76	1,23
Barrio Jesús	113	1	83	6	23	1,02
San Bosco	106	6	58	14	28	0,95
Centro Oeste	104	1	83	3	17	0,94
<b>Total</b>	<b>1.839</b>	<b>16</b>	<b>757</b>	<b>156</b>	<b>296</b>	<b>1,84</b>

Fuente: Registros Médicos y Estadísticas en Salud, ASSB

<sup>10</sup> Total de 111 días hábiles en el semestre hábiles. Se restan los días que la Dra. Morales estuvo ausente (11 en total).



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

Según información suministrada por la Coordinadora a.i. de la Unidad de Gestión de Recursos Humanos<sup>11</sup>, la Dra. Ana Cecilia Morales Granados se ausentó las siguientes fechas durante el período evaluado:

- Del 19 al 30 de enero 2015 (10 días), por vacaciones.
- Del 3 al 5 de junio 2015 (3 días), PCGS.
- El 11 de junio 2015 (1 día), PCGS.
- Total: 11 días

Las Normas de control interno para el Sector Público en el capítulo IV, referente a las actividades de control, señalan:

*“...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...”.*

La Guía para la gestión de los Servicios de Consulta Externa, en el punto Rendición de cuentas, establece:

*“Siendo un servicio el cual produce atenciones mediante la colaboración del resto de Servicios Médicos y No Médicos, mensualmente la Jefatura de Consulta Externa deberá analizar la producción lograda y la implementación de los planes de mejoras elaborados y ejecutados en diferentes períodos, este informe deberá ser realizado conjuntamente con la Jefatura de Registros Médicos y la Dirección de Enfermería, o el o los funcionarios que estos servicios designen para la atención y colaboración del Servicios de Consulta Externa”.*

El Dr. Pedro Ortiz Casco, Director Médico a.i., señaló lo siguiente sobre las gestiones que ha realizado esa Dirección para mejorar la productividad por Ebais:

*“1. En este momento lo que se está pidiendo a los médicos es que TODAS las personas que lleguen a la Consulta Externa a solicitar cita y no estén programadas deben de programarse a lo largo de todo el día.*

*2. Una vez que el paciente llegue después de las 7:00 a.m. que el médico no lo valore, si hay campo la compañera de REDES es la que decide en qué horario incluirlo.*

*3. Profundizar la propaganda para que se incremente el porcentaje de citas sacadas por la web, ya que en este momento han accedido aproximadamente un 30 %”.*

Es responsabilidad de las autoridades del centro médico establecer actividades de control que permitan realizar las funciones de manera efectiva y eficiente, lo que implica una conducción adecuada de las actividades organizacionales, haciendo un uso apropiado de los recursos disponibles y atendiendo las

<sup>11</sup> Oficio UGRH-ASSB-071-2015 del 25 de agosto, 2015.



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

mejores prácticas que señale el ordenamiento jurídico, situación que ocasionará que se logre una mejor producción en cada Ebais.

#### 4.2 SOBRE LOS CUPOS NO UTILIZADOS

Se determinó que durante el primer semestre 2015 se presentaron 5.414 cupos disponibles en el Área de Salud, siendo los Ebáis de Barrio Jesús y San Pedro los que registran mayor cantidad de cupos no aprovechados, correspondientes a 726 (13,41 %) y 709 (13,10 %) respectivamente. En la siguiente tabla se observa en detalle lo señalado:

**Tabla N° 8**  
**Total de cupos no utilizados por Ebais**  
**Área de Salud Santa Bárbara**  
**I Semestre 2015**

<b>Ebais</b>	<b>Cupos No Utilizados</b>	<b>Porcentaje</b>
Barrio Jesús	726	13,41
San Pedro	709	13,10
Centro Este	666	12,30
San Juan	640	11,82
El Roble	630	11,64
San Bosco	613	11,32
Centro Oeste	599	11,06
Birrí	448	8,27
Sede del Área	383	7,07
<b>TOTAL</b>	<b>5.414</b>	<b>100</b>

*Fuente:* Registros Médicos y Estadísticas en Salud, ASSB

Como se observa en la tabla anterior, durante el primer semestre se presentaron 5.414 cupos disponibles, lo cual equivale a 43 cupos disponibles por día y, a su vez, 5 cupos aproximadamente por hora<sup>12</sup>, situación que refleja que se deben ejecutar estrategias para cumplir a cabalidad con lo programado. En la tabla 9 se muestra el total de cupos disponibles por médico:

**Tabla N° 9**  
**Total de cupos no utilizados por médico**  
**Área de Salud Santa Bárbara**  
**I Semestre 2015**

<b>Nombre del Médico</b>	<b>Total de Cupos No Utilizados</b>	<b>Porcentaje</b>
Morales Granados Ana Cecilia	855	15,8
Masis Jiménez Ana	584	10,8

<sup>12</sup>Corresponden 126 días hábiles durante el semestre.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

Nombre del Médico	Total de Cupos No Utilizados	Porcentaje
Ruano Zeledón Carolina	461	8,5
Murillo Elizondo Ana Mayela	459	8,5
Hartman De Las Casas Julio César	455	8,4
Montero Barrios Marcela	433	8,0
Campos Sánchez Glenda	378	7,0
Arias Alvarado Ivonne	371	6,9
Umaña Torres Marco	329	6,1
Zumbado Sánchez Jeyko	273	5,0
Vindas Pérez Fanny	250	4,6
Villarreal Angulo Cesar	250	4,6
Pereira Pérez Jose Augusto	93	1,7
Jiménez Hernández Alcides	76	1,4
Ortiz Casco Pedro	53	1,0
Rubí Chacón Erick	50	0,9
Villalobos Gutiérrez Silvia	35	0,6
Tencio Castro Alvaro	8	0,1
González Méndez Elizabeth	1	0,0
<b>Total</b>	<b>5.414</b>	<b>100</b>

Fuente: Registros Médicos y Estadísticas en Salud, ASSB

De conformidad con la información de la tabla, se puede observar que la Dra. Ana Cecilia Morales Granados es la que presenta la mayor cantidad de cupos disponibles de los médicos que laboraron en el primer semestre 2015 en el Área de Salud, correspondientes a 855 cupos no utilizados (15,8 % del total); seguida por la Dra. Ana Masis Jiménez con 584 cupos (10,8 %).

El Manual de Organización de las Áreas de Salud, en el apartado 3, sobre el Modelo de Organización de las Áreas de Salud, establece:

*“3.1.4 Director de Área. Funcionario responsable del Área de Salud, quien conduce el desarrollo de los procesos, orientando las actividades a la consecución de las metas y los objetivos, en función de la atención oportuna, eficiente y efectiva de la población adscrita. Tiene a su cargo todo personal que labora en el Área en forma concentrada o desconcentrada”.*

El Código de Ética del Servidor de la C.C.S.S., en el artículo 9 “Deber de eficiencia”, señala:





CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

*“Debe utilizar el tiempo laboral responsablemente, realizando siempre el mejor esfuerzo, en la forma más productiva posible, por lo que deberá ejecutar las tareas propias del cargo con el esmero, la intensidad y el cuidado apropiado”.*

El Dr. Pedro Ortiz Casco, Director Médico a.i., mencionó que desconoce la razón por la cual se presentan cupos disponibles y que se le brindará seguimiento a esta situación, ya que la disposición de cupos es un recurso para lograr aumentar la producción.

Es criterio de esta Auditoría que la cantidad de cupos disponibles se presenta debido a que los médicos no cumplen adecuadamente la programación y se realizan cambios en la agenda de manera inoportuna, lo cual no permite realizar un aprovechamiento óptimo de los cupos programados, afectando directamente la productividad por médico y por Ebais, así como la accesibilidad de los usuarios a los servicios de salud, debido a que se trata de cupos que fueron programados para atender pacientes y por diversas razones no justificadas y desconocidas por la Dirección Médica de ese centro médico no son utilizados.

#### **4.3 SOBRE EL TOTAL DE PACIENTES AUSENTES RESPECTO A LOS SUSTITUIDOS Y LOS RECARGOS REGISTRADOS**

Se determinó que durante el período evaluado se ausentaron 1.630 pacientes (en promedio 13 por día<sup>13</sup>), de los cuales únicamente se sustituyeron 294, por lo que el porcentaje de sustituciones es de un 18 %.

Asimismo, el registro de los pacientes atendidos como recargo presenta debilidades, en razón de que se registraron 1.630 pacientes ausentes, de los cuales 294 fueron sustituidos, presentándose 1.336 ausentes y que el cupo no fue sustituido. Además, se registró que se atendieron 796 pacientes de recargo, pero al no sustituirse todos los ausentes, ese dato es erróneo, por lo que podría indicarse que el total de recargos real es de 540 pacientes<sup>14</sup>.

Aunado a lo anterior, se registraron 796 pacientes de recargo durante el período, situación que parece contradictoria en el sentido de que, como se mencionó en el apartado anterior, se presentaron 5.414 cupos programados para atención en la Consulta Externa, pero que no fueron utilizados, por lo que no se podría reportar ningún recargo.

En la siguiente tabla se observa el detalle:

<sup>13</sup> Corresponde a 125 días hábiles durante el semestre,  $1630 / 125 = 13$ .

<sup>14</sup> (1.336 ausentes no sustituidos – 796 total de recargos).



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

**Tabla N° 10**  
**Pacientes ausentes respecto a los sustituidos y recargos**  
**Área de Salud Santa Bárbara**  
**I Semestre 2015**

<b>Ebais</b>	<b>Citas Perdidas</b>	<b>Citas Sustituidas</b>	<b>Porcentaje de Sustituciones</b>	<b>Recargos</b>
<b>CENTRO ESTE</b>	<b>152</b>	<b>17</b>	<b>11</b>	<b>42</b>
Medicina General	133	16	12	42
Medicina Familiar	4	0	0	0
Pediatría	15	1	7	0
<b>SAN PEDRO</b>	<b>237</b>	<b>53</b>	<b>22</b>	<b>89</b>
Medicina General	201	53	26	89
Medicina Familiar	1	0	0	0
Pediatría	35	0	0	0
<b>BARRIO JESÚS</b>	<b>158</b>	<b>10</b>	<b>6</b>	<b>21</b>
Medicina General	133	9	7	19
Medicina Familiar	6	1	17	2
Pediatría	19	0	0	0
<b>SAN JUAN</b>	<b>281</b>	<b>89</b>	<b>32</b>	<b>235</b>
Medicina General	251	87	35	235
Medicina Familiar	5	0	0	0
Pediatría	25	2	8	0
<b>SAN BOSCO</b>	<b>149</b>	<b>19</b>	<b>13</b>	<b>86</b>
Medicina General	121	19	16	86
Medicina Familiar	10	0	0	0
Pediatría	18	0	0	0
<b>EL ROBLE</b>	<b>172</b>	<b>26</b>	<b>15</b>	<b>164</b>
Medicina General	163	26	16	158
Medicina Familiar	0	0	0	6
Pediatría	9	0	0	0
<b>BIRRÍ</b>	<b>177</b>	<b>60</b>	<b>34</b>	<b>122</b>
Medicina General	136	57	42	122
Medicina Familiar	8	0	0	0
Pediatría	33	3	9	0
<b>CENTRO OESTE</b>	<b>205</b>	<b>20</b>	<b>10</b>	<b>37</b>
Medicina General	191	19	10	37
Medicina Familiar	8	0	0	0
Pediatría	6	1	17	0
<b>SEDE DEL ÁREA</b>	<b>99</b>	<b>16</b>	<b>16</b>	<b>5</b>



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

Ebais	Citas Perdidas	Citas Sustituidas	Porcentaje de Sustituciones	Recargos
Medicina General	0	0	0	0
Medicina Familiar	1	0	0	0
Pediatría	98	16	16	5
<b>TOTAL</b>	<b>1.630</b>	<b>294</b>	<b>18</b>	<b>796</b>

Fuente: Registros Médicos y Estadísticas en Salud, ASSB

Como se observa en la tabla anterior, el Ebáis que presenta un mayor porcentaje de sustituciones es Birrí con un 34 %, y el que refleja el menor porcentaje es Barrio Jesús, en virtud de que se ausentaron 158 pacientes y únicamente se sustituyeron 10, equivalente a 6 %.

#### a) Consulta de Medicina Familiar y Comunitaria

Se determinó que en la Especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria se ausentaron 43 pacientes en el período evaluado, de los cuales se sustituyó únicamente uno, obteniéndose un porcentaje de sustituciones del 2 %. Asimismo, durante el semestre se atendieron 8 pacientes de recargo, según la información estadística. En la siguiente tabla se observa el detalle de lo indicado:

**Tabla N° 11**  
**Pacientes ausentes respecto a los sustituidos y recargos de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria, Área de Salud Santa Bárbara**  
**I Semestre 2015**

Ebais	Citas Perdidas	Citas Sustituidas	Porcentaje de Sustituciones	Recargos
Centro Este	4	0	0	0
San Pedro	1	0	0	0
Barrio Jesús	6	1	17	2
San Juan	5	0	0	0
San Bosco	10	0	0	0
El Roble	0	0	0	6
Birrí	8	0	0	0
Centro Oeste	8	0	0	0
Sede Del Área	1	0	0	0
<b>Total</b>	<b>43</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>8</b>

Fuente: Registros Médicos y Estadísticas en Salud, ASSB

De conformidad con la información de la tabla, se puede extraer que la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria no realiza ninguna actividad referente a la sustitución de los pacientes ausentes, en virtud de que de los 43 pacientes ausentes se sustituyó 1, es decir, 42 cupos se perdieron. En el mismo orden de ideas, se observa que se registraron 8 recargos, pero no se sustituyeron todos los



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

ausentes y, además, a la Dra. Glenda Campos Sánchez, Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, se le registraron 378 cupos no utilizados.

## b) Consulta de la Especialidad de Pediatría

Se determinó que en la Especialidad de Pediatría se ausentaron 258 pacientes durante el primer semestre 2015, de los cuales se sustituyeron únicamente 23, obteniéndose un porcentaje de sustituciones del 9%. Asimismo, durante ese período se registraron 5 pacientes atendidos como recargo, según la información estadística, tal y como se observa en la siguiente tabla:

**Tabla N° 12**  
**Pacientes ausentes respecto a los sustituidos y recargos**  
**de la especialidad de pediatría**  
**Área de Salud Santa Bárbara**  
**I Semestre 2015**

Ebais	Citas Perdidas	Citas Sustituidas	Porcentaje de Sustituciones	Recargos
Centro Este	15	1	7	0
San Pedro	35	0	0	0
Barrio Jesús	19	0	0	0
San Juan	25	2	8	0
San Bosco	18	0	0	0
El Roble	9	0	0	0
Birrí	33	3	9	0
Centro Oeste	6	1	17	0
Sede Del Área	98	16	16	5
<b>Total</b>	<b>258</b>	<b>23</b>	<b>9</b>	<b>5</b>

Fuente: Registros Médicos y Estadísticas en Salud, ASSB

Con base en la información de la tabla anterior, se desprende que la especialidad de Pediatría no realiza acciones efectivas referente a la sustitución de los pacientes ausentes, en virtud de que de los 258 pacientes ausentes se sustituyeron únicamente 23, es decir, 235 cupos se perdieron. Asimismo, se observa que se registraron 5 pacientes atendidos como recargo, pero no se sustituyeron todos los ausentes, como ya se señaló y, además, a la Dra. Ana Cecilia Morales Granados, Especialista en Pediatría, le registraron 855 cupos no utilizados, siendo el médico del Área de Salud que presenta mayor cantidad de cupos sin utilizar.

La Guía para la gestión de los Servicios de Consulta Externa, en el punto c, sobre citas por sustitución, señala:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

*“La Jefatura de Servicio debe de asegurar el cumplimiento de la meta propuesta, mediante el establecimientos de estrategias conforme las características del Centro o grupo ocupacional”.*

En razón de lo anterior el “Catálogo de Definiciones de Actividades de Atención en los Servicios de Salud de la CCSS” establece en el apartado 3.2 Ausente (cita perdida), lo siguiente:

*“Persona con cita en consulta externa, que transcurrida la hora límite indicada en el comprobante de cita, no se haya presentado para su atención. Su ausencia, es condición suficiente para que el persona de REDES proceda a sustituirla por otra u otras personas, según sea el caso”.*

Esta misma normativa, señala lo siguiente en apartado 3.3, Recargos por día:

*“...si en una consulta externa se producen ausencias y no se sustituyen todas, no se podrá reportar ningún recargo...”.*

Referente a las citas sustituidas en el apartado 3.4 menciona:

*“Es la cita que se otorga a 1 o 2 personas en espera, el mismo día de la atención de la consulta externa programada, para ocupar la cita asignada a una persona con anterioridad y que transcurridos 15 minutos, no se presentó.*

*Según lo anterior, para otorgar una cita sustituida debe existir una cita perdida. En ningún caso, las citas sustituidas reportadas pueden ser mayores al número de citas perdidas, pues en tal caso éstas constituirán “citas de recargo”.*

El Dr. Pedro Ortiz Casco, Director Médico a.i., señaló al respecto:

*“Se ha instruido al personal de REDES que las sustituciones no se deben realizar por una valoración previa del médico sino que son ellas las que directamente deben sustituir cuando haya un cupo disponible”.*

El no realizar actividades efectivas para la sustitución de pacientes ocasiona que los cupos no utilizados por la ausencia del asegurado sean desaprovechados en la atención directa y que no se tenga claridad en qué aprovecha el personal de los Ebais ese tiempo no utilizado para consulta. Asimismo, se está cerrando la posibilidad de atender más cantidad de la población adscrita, ocasionado que ésta se vea obligada a acudir a un Servicio de Emergencias para resolver su problema de salud.



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

#### 4.4 SOBRE LAS HORAS PROGRAMADAS RESPECTO A LAS UTILIZADAS

Se determinó que durante el primer semestre 2015 se programaron 8.105,4 horas para la atención de pacientes en la Consulta Externa, de las cuales se utilizaron 7.682,4, presentándose una diferencia de 422,9, es decir, se logró un aprovechamiento del 94,78 % en términos generales.

El Ebáis que presenta un menor aprovechamiento de las horas programadas es Centro Este, por cuanto se programaron 994,75 horas y se utilizaron 864,5, presentándose una diferencia de 130,25 horas no utilizadas, tal y como se observa en la siguiente tabla:

**Tabla N° 13**  
**Total de Horas Programadas Vrs Utilizadas**  
**Área De Salud Santa Bárbara**  
**I Semestre 2015**

<b>Ebais</b>	<b>Horas Programadas</b>	<b>Horas Utilizadas</b>	<b>Diferencia</b>	<b>Aprovechamiento</b>
<b>CENTRO ESTE</b>	<b>994,75</b>	<b>864,50</b>	<b>130,25</b>	<b>86,91</b>
Medicina General	929,00	805,00	124,00	86,65
Medicina Familiar	24,75	19,00	5,75	76,77
Pediatría	41,00	40,50	0,50	98,78
<b>SAN PEDRO</b>	<b>946,00</b>	<b>844,42</b>	<b>101,58</b>	<b>89,26</b>
Medicina General	840,00	749,17	90,83	89,19
Medicina Familiar	23,50	16,25	7,25	69,15
Pediatría	82,50	79,00	3,50	95,76
<b>BARRIO JESÚS</b>	<b>897,25</b>	<b>871,59</b>	<b>25,66</b>	<b>97,14</b>
Medicina General	831,00	809,67	21,33	97,43
Medicina Familiar	25,50	21,50	4,00	84,31
Pediatría	40,75	40,42	0,33	99,19
<b>SAN JUAN</b>	<b>1.306,50</b>	<b>1.277,75</b>	<b>28,75</b>	<b>97,80</b>
Medicina General	1.200,00	1.178,00	22,00	98,17
Medicina Familiar	31,50	29,00	2,50	92,06
Pediatría	75,00	70,75	4,25	94,33
<b>SAN BOSCO</b>	<b>885,00</b>	<b>878,75</b>	<b>6,25</b>	<b>99,29</b>
Medicina General	820,50	815,75	4,75	99,42
Medicina Familiar	23,50	23,75	-0,25	101,06
Pediatría	41,00	39,25	1,75	95,73
<b>EL ROBLE</b>	<b>927,25</b>	<b>872,75</b>	<b>54,50</b>	<b>94,12</b>
Medicina General	837,00	791,00	46,00	94,50
Medicina Familiar	49,25	42,00	7,25	85,28



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

Ebais	Horas Programadas	Horas Utilizadas	Diferencia	Aprovechamiento
Pediatría	41,00	39,75	1,25	96,95
<b>BIRRI</b>	<b>944,75</b>	<b>927,28</b>	<b>17,47</b>	<b>98,15</b>
Medicina General	831,00	819,53	11,47	98,62
Medicina Familiar	37,25	34,50	2,75	92,62
Pediatría	76,50	73,25	3,25	95,75
<b>CENTRO OESTE</b>	<b>918,25</b>	<b>889,25</b>	<b>29,00</b>	<b>96,84</b>
Medicina General	839,00	815,00	24,00	97,14
Medicina Familiar	40,00	38,25	1,75	95,63
Pediatría	39,25	36,00	3,25	91,72
<b>SEDE DEL ÁREA</b>	<b>285,67</b>	<b>256,17</b>	<b>29,50</b>	<b>89,67</b>
Medicina General	10,25	10,00	0,25	97,56
Medicina Familiar	36,50	30,25	6,25	82,88
Pediatría	238,92	215,92	23,00	90,37
<b>TOTAL</b>	<b>8.105,42</b>	<b>7.682,46</b>	<b>422,96</b>	<b>94,78</b>

Fuente: Registros Médicos y Estadísticas en Salud, ASSB

La especialidad de Medicina Familiar es la que presenta menor aprovechamiento de las horas programadas, por cuanto en el Ebais Centro Este se le programaron 24,75 horas y se utilizaron 19, obteniéndose un aprovechamiento del 76,77 %; similar situación en el Ebais de San Pedro, en donde se programaron 25 horas, de las cuales utilizó 16,25 para un aprovechamiento del 69,15 %.

Es importante indicar que el aprovechamiento de las horas programadas debería ser máximo, por cuanto son horas netas, debido a que se excluye el tiempo de alimentación y otras actividades administrativas que el médico realiza dentro de su tiempo contratado.

El "Catálogo de Definiciones de Actividades de Atención en los Servicios de Salud de la CCSS" establece en el apartado 4.2 sobre las Horas utilizadas en consulta externa, lo siguiente:

*"Son las horas efectivamente utilizadas por el profesional en salud en la atención directa de las personas incluidas en su agenda de citas. Se obtiene al restar a la hora de finalización de la consulta externa, la hora de inicio de la misma.*

*Este indicador tiene por objetivo determinar el tiempo "real" promedio utilizado por consultante..."*

Las Normas de control interno para el Sector Público en el capítulo IV, referente a las actividades de control, señala:

*"...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..."*





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

El Dr. Pedro Ortiz Casco, Director Médico a.i., mencionó que para garantizar una adecuada utilización de las horas programadas para Consulta Externa se utiliza el SIAC, porque a partir de la utilización del SIAC se maximiza el tiempo para consulta, la cual se lleva a cabo programando 4 pacientes por hora en atención integral.

A pesar de que durante el período evaluado se presentó un aprovechamiento del 94,78 % de las horas programadas para consulta, de conformidad con los hallazgos del presente informe, es evidente que se presentan debilidades en la programación de las agendas y aprovechamiento del tiempo destinado a la atención de pacientes de la Consulta Externa, por cuanto se programan actividades en la agenda que no son atención directa de pacientes, algunos cupos programados no son utilizados y la sustitución de pacientes ausentes no es efectiva.

En términos generales, considera esta Auditoría que la productividad de los Ebais y especialidades del Área de Salud de Santa Bárbara debe ser abordada y analizada de manera inmediata y exhaustiva, en razón de que actualmente los datos analizados no garantizan que se esté realizando un aprovechamiento óptimo del tiempo contratado del personal médico ni de los recursos existentes, lo anterior en virtud de que se demostró que durante el primer semestre 2015 presuntamente se dejaron de atender 5.250 pacientes subsecuentes, debido al incumplimiento de la normativa referente al número de pacientes programados por hora: 5.414 pacientes por los cupos programados que no fueron utilizados, así como 1.336 la cantidad de pacientes que estuvieron ausentes y que no fueron sustituidos, es decir, en total aproximadamente 12.000 pacientes más que pudieron ser atendidos en ese centro médico.

Es responsabilidad de todos los funcionarios utilizar los recursos institucionales adecuadamente, pero los Directores Médicos y las Jefaturas de Servicio deben garantizar que el centro médico utilice sus recursos de manera óptima y que sus operaciones contribuyan con el logro de los objetivos institucionales, mediante la implementación y seguimiento de actividades de control.

## **5. SOBRE EL SERVICIO DE PEDIATRÍA**

Se determinó que la Consulta de Pediatría del Área de Salud presenta debilidades en los siguientes aspectos:

### **5.1 SOBRE LAS ACTIVIDADES QUE REALIZA EL MÉDICO ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA**

Se determinó que la Dra. Ana Cecilia Morales Granados labora en el Área de Salud de Santa Bárbara como Médico Asistente Especialista en Pediatría, ocupando la plaza 15212 y realiza funciones que no corresponden a su perfil contratado.

Según certificación emitida por la Dirección Médica, la Dra. Morales Granados atiende niños de cero a un año de crecimiento y desarrollo; agrega que es una actividad de seguimiento de la profesional, desde el

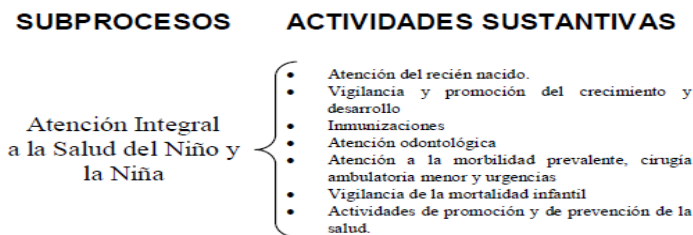


CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
 AUDITORIA INTERNA  
 Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
 Apdo.: 10105

momento de la captación hasta el año de edad. En ese seguimiento hace recomendaciones al médico general, de niños captados en riesgo, para dar continuidad al tratamiento y/o recomendaciones específicas.

Es importante indicar que en algunas consultas realiza una combinación, y el paciente es citado para control de crecimiento y desarrollo, pero si presenta alguna patología se le brinda atención por morbilidad.

El Manual de Organización de las Áreas de Salud establece la estructura por procesos de las Áreas de Salud Tipo 1, y dispone las siguientes actividades sobre la Atención Integral a la Salud del Niño y la Niña:

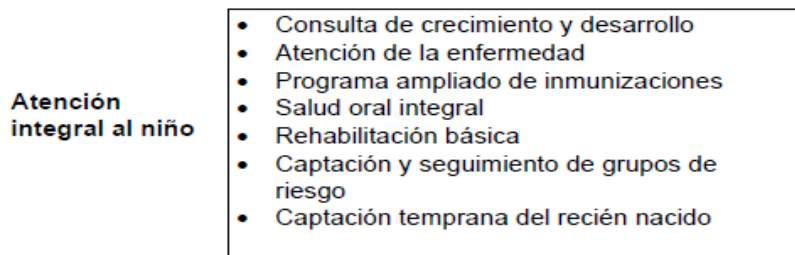


Fuente: Manual de Organización de las Áreas de Salud.

Referente a las Áreas de Salud Tipo 2, indica el citado Manual, que le corresponde la atención integral en salud a las personas, mediante el desarrollo de acciones de consulta especializada, con el propósito de lograr un mayor nivel resolutivo en los servicios de esta naturaleza, según las siguientes especialidades:

*“Pediatria: le corresponde la atención médica especializada de los niños de 0 a 12 años, mediante las funciones de anamnesis, examen físico, diagnóstico, tratamiento y educación, con el propósito de lograr un adecuado desarrollo sico-motor y de crecimiento del menor, así como la prevención de la morbilidad prevalente”.*

El documento denominado “Fundamentos conceptuales y operativos del Sistema Nacional de Salud y del Modelo de atención de la salud”, señala lo siguiente sobre la oferta básica de servicios y tipo de actividades:



Fuente: Manual de Organización de las Áreas de Salud.



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

El Dr. Pedro Ortiz Casco, Director Médico a.i., señaló al respecto:

*“Al principio las referencias de morbilidad de los médicos generales de los Ebáis eran muy pocas por lo cual el Dr. Francisco Matus Lacayo, anterior Director Médico, le solicitó que atendiera a todos los niños menores de un año en el tema de crecimiento y desarrollo”.*

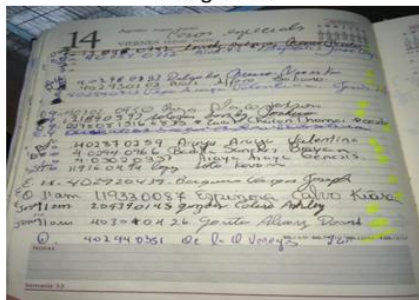
Es criterio de esta Auditoría que el recurso humano especializado en la institución debe ser aprovechado al máximo, en virtud de que es escaso y, además, resulta oneroso, razones por las que el Médico Asistente Especialista en Pediatría debe ejecutar las funciones propias de su perfil con el objetivo de brindar los servicios y ofrecer la resolutivez esperada.

El que la Pediatra esté realizando funciones no acordes con el perfil contratado podría ocasionar que no se estén resolviendo las patologías de los niños adscritos al Área de Salud y que éstos deban ser referidos al hospital San Vicente de Paúl para la resolución del problema de salud, situación que provoca aumento en la lista de espera de ese centro médico.

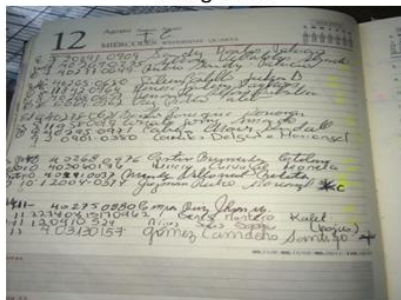
## 5.2 SOBRE LA AGENDA DEL SERVICIO DE PEDIATRÍA

Se determinó que en el Servicio de Pediatría se dispone con una “agenda” manual para el registro de los pacientes, la cual es custodiada por el personal de Registros Médicos, situación que debilita el sistema de control interno e incrementa el trabajo para las funcionarias de REDES, debido a que deben anotar la cita en las agendas digital y manual. En las siguientes fotografías se observa la forma en la que se registran los pacientes en la agenda diaria:

Fotografía 1



Fotografía 2



Agenda Manual del Servicio de Pediatría.

Fuente: Registros Médicos y Estadísticas en Salud, ASSB.

Las Normas de control interno para el Sector Público disponen en el capítulo IV “Normas sobre actividades de control”, que:

*“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben diseñar, adoptar, evaluar y perfeccionar, como parte del SCI, las actividades de control pertinentes, las que*



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

*comprenden las políticas, los procedimientos y los mecanismos que contribuyen a asegurar razonablemente la operación y el fortalecimiento del SCI y el logro de los objetivos institucionales...”.*

El Dr. Pedro Ortiz Casco, Director Médico a.i., señaló que desconoce la razón por la cual se dispone de una agenda manual para ese Servicio.

El que se disponga de una agenda manual para el otorgamiento de las citas provoca que las funcionarias de REDES tengan que anotar la cita dos veces, lo que incrementa el trabajo y además se podrían presentar dificultades de control y administración en las agendas, por cuanto en ocasiones los registros no coinciden con la cantidad de pacientes citados.

### **5.3 SOBRE LA AUSENCIA DE REFERENCIAS DE INGRESO AL SERVICIO DE PEDIATRÍA**

Se determinó que en la Consulta de Pediatría se carece del documento denominado “Referencia a Especialista”, el cual es requisito para ser atendido en la Consulta Externa por un Especialista. Esta Auditoría revisó 47 expedientes de salud de pacientes atendidos en el Servicio de Pediatría los días 5, 12 y 14 de agosto 2015, determinando que el 68 % (32) de los expedientes no registra la referencia de ingreso al Servicio. No obstante, de los 32 casos que no se archivó la referencia en el expediente de salud, 15 fueron atendidos por la consulta de crecimiento y desarrollo integral por parte de la Especialista en Pediatría. De la revisión efectuada, se desprende que se acostumbra a que el médico general indique “Dar cita en Pediatría” y el funcionario de Registros Médicos le otorga la cita al paciente.

El Catálogo de Definiciones de Actividades de Atención en los Servicios de Salud de la CCSS establece en el capítulo quinto, apartado 5.1 y 5.2 sobre referencia externa y referencia interna lo siguiente:

*“Referencia Externa. Es la emitida por el profesional en salud de un establecimiento o área de salud, para que el consultante sea atendido en otro centro.*

*La referencia tiene como objetivo informar a los profesionales de salud del centro de referencia las razones que motivaron el traslado del caso y de lo actuado en el establecimiento o área de salud que lo refirió.*

*Referencias internas. Es la emitida por un profesional en salud de un establecimiento o área de salud, para que el consultante sea atendido por otro profesional de distinta especialidad o disciplina del mismo establecimiento o área de salud en cualquiera de sus áreas de atención (Consulta Externa, urgencias u hospitalización)”.*

En relación con la ausencia de los documentos de Referencia a Especialista, el Reglamento del expediente de Salud de la Caja Costarricense de Seguro Social, en el artículo 18, sobre la Inclusión de documentos y el 20 relacionado con la Conservación, indica:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

*Artículo 18. "Inclusión de documentos". Todo reporte relacionado con el paciente, que se genere en los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento u otros, deben ser remitidos al Archivo mediante lista de control, para efectos de su inclusión al expediente respectivo...*

*Artículo 20. "Conservación". Todo usuario del expediente es responsable por la integridad de éste, tanto en su contenido como en su presentación".*

Respecto a la razón por la cual en algunos casos no se confecciona referencia de ingreso para la consulta de Pediatría, el Dr. Pedro Ortiz Casco, Director Médico a.i., manifestó que es porque generalmente el médico general en el mismo expediente anota "Referir a Pediatría" y la compañera de REDES anota la cita. Así se ha manejado durante varios años.

La ausencia de las referencias de ingreso a la Consulta Externa del Servicio de Pediatría debilita el sistema de control interno, debido a que no se conoce de cuál centro médico es referido el paciente, si éste cumple con los requisitos para ser atendido en el Servicio y, además, se pierde información importante que por normativa institucional debe ser registrada en el expediente de salud del asegurado.

#### 5.4 SOBRE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN LA SEDE DEL ÁREA

Se determinó que los pacientes atendidos por la especialista en Pediatría en la Sede del Área de Salud son vistos con "Hojas de evolución" y no con su expediente de salud, lo cual ocasiona que las funcionarias de Registros Médicos tengan "Ampos" con hojas de atención de años anteriores. En las siguientes fotografías se observa lo señalado:

Fotografía 3



Fotografía 4



Ampos con Hojas de atenciones en el Servicio de Pediatría.

Fuente: Registros Médicos y Estadísticas en Salud, ASSB.

El Reglamento del expediente de Salud de la CCSS, en el capítulo II relacionado con las Disposiciones Generales, artículo 14, Ordenamiento del expediente, establece:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

*“Los formularios del expediente, correspondientes a cada área de atención, deberán mantenerse permanentemente ordenados, conforme a los lineamientos establecidos por la Caja a través de la Gerencia de División Médica”.*

El mismo reglamento, artículo 17, sobre la Integridad del expediente, dispone:

*“Toda atención brindada al paciente, en cualquier área del establecimiento de salud, debe registrarse en los formularios oficiales diseñados para tal efecto e incorporarse al expediente. Los registros originados en atenciones externas al establecimiento, que por decisión del responsable de la atención pasen a formar parte del expediente, no podrán ser excluidos”.*

El “Catálogo de Definiciones de Actividades de Atención en los Servicios de Salud de la CCSS” establece en el apartado 1.2.6, Registro de la atención en el expediente de salud, lo siguiente:

*“Toda consulta debe ser registrada en el formulario oficial correspondiente del expediente de salud de la persona atendida, con indicación de la fecha y hora de la atención, debidamente firmada y anotado el código del profesional o profesionales en salud respectivos, según corresponda...”.*

La situación descrita ocasiona que algunos pacientes tengan doble expediente (uno en su respectivo Ebáis y otro en la Sede del Área de Salud), así como que al momento de que las hojas de atención sean enviadas al respectivo Ebáis para ser archivadas en el expediente de salud, no guarden un orden cronológico de las atenciones brindadas al paciente.

Además, los expedientes de salud se encuentran incompletos debido a que los usuarios son atendidos con hojas y éstas son archivadas en ampos. Esta Auditoría observó hojas de atención de años anteriores, cuyos pacientes consultan desde el 2012 y no se encuentran archivadas en el expediente de salud.

## **5.5 SOBRE LAS CONDICIONES DEL CONSULTORIO DE PEDIATRÍA**

Se determinó que el consultorio de Pediatría no ofrece condiciones óptimas para brindar la consulta, existe papelería y cajas desordenadas, bolsas con botellas plásticas, entre otros. Es importante señalar que ese consultorio también es utilizado por la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria, sin embargo, no tiene las condiciones adecuadas ni un espacio propio debido al desorden en el que se encuentra dicho espacio. En las siguientes fotografías se observa lo señalado:





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

**Fotografía 5**



Desorden sobre el mueble de archivo.

**Fotografía 7**



Documentos desordenados y medias tiradas.

**Fotografía 9**



Equipo en mal estado.

Fuente: Consultorio de Pediatría, ASSB.

**Fotografía 6**



Desorden y botellas plásticas en bolsa.

**Fotografía 8**



Cajas con documentos desordenados.

**Fotografía 10**



Documentos dentro del mueble desordenados.

La Ley Derechos y Deberes de las personas usuarias de los servicios de salud públicos y privados, en el artículo 2, sobre los Derechos, menciona:

*“Las personas usuarias de los servicios de salud tienen derecho a lo siguiente: ...l) Recibir atención en un ambiente limpio, seguro y cómodo”.*

La carencia de controles y supervisión eficientes han limitado el que se ordene el consultorio para disponer de un lugar adecuado que permita otorgar la consulta médica en concordancia con la norma de cita; asimismo, la Dra. Glenda Campos Sánchez, Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, quien comparte dicho consultorio, señaló que no lo ha arreglado porque no tiene autorización para hacerlo.

## 6. SOBRE LAS ACTIVIDADES DE LOS ASISTENTES TÉCNICOS DE ATENCIÓN PRIMARIA

Se determinaron las siguientes debilidades en las actividades ejecutadas por los Asistentes Técnicos de Atención Primaria:





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

## 6.1 SOBRE LA REVISIÓN DE FICHAS FAMILIARES

Esta Auditoría realizó revisión de 86 fichas familiares (44 de prioridad 1, dos prioridad 2 y 40 de prioridad 3) distribuidas de la siguiente manera: ocho de Barrio Jesús, 16 de El Roble, siete de San Juan, cinco de San Juan Abajo, 12 de San Bosco, 10 de Birrí, 10 de San Pedro, cinco de Centro Este y 13 de Centro Oeste, determinándose las siguientes debilidades:

### a) Sobre la cantidad de visitas domiciliarias realizadas

Se determinó que se presentan debilidades en la cobertura de las visitas domiciliarias<sup>15</sup> realizadas por los ATAPS, debido a que en el caso de las familias con calificación de riesgo prioridad 1, se les visita una vez al año, no obstante, la normativa vigente señala que deben ser visitadas tres veces. En la siguiente tabla se observa en detalle la antepenúltima, penúltima y última visita realizada a 44 familias calificadas como prioridad 1 de diferentes sectores, así como la cantidad de visitas realizadas en el año:

**Tabla N° 14**  
**Cantidad de visitas realizadas a familias de prioridad I por los ATAP**  
**Área de Salud Santa Bárbara**  
**Agosto, 2015**

Ebais	Sector	Fecha Últimas Visitas Registradas			Número de visitas en el Año 2015
		Ant Pen	Penúlt	Última	
El Roble	Manzana 3	10/07/2013	29/05/2014	17/02/2015	1
	Manzana 4	No Indica	No Indica	18/05/2015	1
	B. Guadalupe	13/11/2013	21/07/2014	10/07/2015	1
	4	No Indica	29/07/2014	03/07/2015	1
	Hacia Barrio Guadalupe	10/12/2013	29/07/2014	03/07/2015	1
	Hacia Barrio Guadalupe	08/11/2013	02/07/2014	23/07/2015	1
San Juan	Manzana No. 12	19/12/2013	19/03/2014	25/06/2015	1
	Manzana No. 2	08/05/2013	16/06/2014	19/08/2015	1
	Manzana No. 2	No Indica	No Indica	19/08/2015	1
	Manzana No. 7	No Indica	12/05/2014	21/07/2015	1
	Manzana No. 7	No Indica	No Indica	23/07/2015	1
	Manzana No. 8	26/02/2014	16/10/2014	11/06/2015	1
	Manzana No. 12	19/12/2013	18/03/2014	24/06/2015	1
San Bosco	San Bosco	24/09/2013	05/08/2014	29/07/2015	1
	San Bosco	19/09/2013	04/08/2014	28/07/2015	1
	San Bosco	27/08/2014	23/07/2014	17/06/2015	1

<sup>15</sup>La Visita Domiciliar es la actividad básica de la estrategia de Atención Primaria. Por medio de ella se realiza un intercambio de información entre la familia y el funcionario. En esta actividad se tiene la oportunidad de conocer la situación familiar, el ambiente físico y sus recursos. Para tal efecto se utiliza la Ficha Familiar, la cual el ATAP debe portar como instrumento.



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

Ebais	Sector	Fecha Últimas Visitas Registradas			Número de visitas en el Año 2015
		Ant Pen	Penúlt	Última	
	San Bosco	18/09/2013	01/08/2014	03/07/2015	1
	San Bosco	08/10/2013	11/08/2014	05/08/2015	1
<b>Birrí</b>	Calle Guachipelín	22/08/2013	18/03/2014	01/07/2015	1
	Birrí	26/07/2013	11/03/2014	18/06/2015	1
	Urbanización Ruiseñor	29/07/2013	12/03/2014	19/06/2015	1
	Calle Guachipelín	No Indica	17/03/2014	01/07/2015	1
	7	02/09/2013	24/03/2014	06/07/2015	1
	Catalina	11/11/2013	08/05/2014	21/07/2015	1
	Cuesta Colorada	02/12/2013	26/08/2014	13/08/2015	1
	Cuesta Colorada	No Indica	No Indica	18/08/2015	1
	Cuesta Colorada	No Indica	04/09/2014	19/08/2015	1
	Cuesta Colorada	No Indica	25/08/2015	26/08/2015	1
<b>San Pedro</b>	4	14/08/2014	02/02/2015	23/07/2015	2
	4	No Indica	14/01/2015	24/07/2015	2
	4	No Indica	29/01/2015	27/07/2015	2
	4	17/09/2014	09/02/2015	28/07/2015	2
	6	18/09/2013	14/05/2014	28/07/2015	1
	2	18/09/2012	02/04/2014	22/07/2015	1
<b>Centro Este</b>	Centro Este	No Indica	No Indica	03/08/2015	1
	Centro Este	13/08/2013	06/07/2015	15/07/2015	2
	1	17/07/2014	06/11/2014	20/07/2015	1
	Centro Este	30/11/2012	21/07/2014	17/07/2015	1
	Centro Este	12/12/2012	24/07/2014	10/07/2015	1
<b>Centro Oeste</b>	Loc 12	05/07/2012	18/07/2013	24/09/2014	0
	Loc 13	09/08/2013	24/06/2014	24/09/2014	0
	Loc 17	31/05/2013	12/08/2013	07/07/2014	0
	Loc 18	23/08/2013	09/07/2014	01/10/2014	0
	Loc 18	05/03/2013	10/07/2014	02/10/2014	0

Fuente: Fichas Familiares, Área de Salud de Santa Bárbara.

De conformidad con la información de la tabla anterior y de la revisión de 44 fichas de familias clasificadas como prioridad 1, se determinó que a 34 de ellas se le han realizado únicamente una visita durante el año, 5 disponen con 2 visitas y la misma cantidad todavía no han sido visitadas, es decir, el 100 % de las fichas familiares evaluadas no cumplen con la normativa en cuanto a cobertura de visitas domiciliarias.

El Manual Técnico y de Gestión del Programa de Visita Domiciliar, Primer Nivel de Atención, sobre la Clasificación de las familias según prioridad y concentración de visitas por familia, establece:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

*“7.2.4.1 Familia en Prioridad I, es aquella clasificada como Riesgo I en el Instrumento de identificación y clasificación del riesgo familiar. Se debe realizar una cobertura de un 100 %, de acuerdo con la población blanco, con una concentración de (3) visitas anuales.*

*7.2.4.2 Familia en Prioridad II, es aquella clasificada como Riesgo II en el Instrumento de identificación y clasificación del riesgo familiar. Se deben visitar el 100 % de las familias clasificadas como prioridad 2 del Área Programática, con una concentración de (2) visitas anuales.*

*7.2.4.3 Familia en Prioridad III, es aquella clasificada como de menor riesgo III en el Instrumento de identificación y clasificación del riesgo familiar, con una concentración de (1) visita anual.*

*La ronda debe hacerse completa en cada sector asignado, visitando el 100 % de los domicilios cada año”.*

Referente a la implementación de algún mecanismo para identificar las familias de prioridad 1 y brindarles preferencia en las visitas, la Licda. Johanna Rojas Murillo, Coordinadora de Atención Primaria, señaló que:

*“...sí se identifican, pero a veces no les da tiempo de realizar las subsecuentes, porque en algunos sectores tienen un solo ATAP y son más de mil trecientas viviendas. Sin embargo, todos los años se hacen balances”.*

A pesar de que el Área de Salud tiene ocho sectores, dispone de 11 ATAPS, lo cual permite que los sectores que tienen mayor población tengan dos ATAP, por ejemplo, San Juan, San Pedro y Barrio Jesús. No obstante, diversos aspectos ocasionan que no se cumpla con la normativa en cuanto a la cantidad de veces que deben ser visitadas las familias de acuerdo con la clasificación, provocando una afectación en las actividades sustantivas en promoción de la salud y prevención de la enfermedad que se deben realizar en Atención Primaria. Lo anterior se traduce en no alcanzar una segunda ronda completa de visita domiciliar al año y obliga al establecimiento de acciones o incursiones rápidas en las comunidades, con el fin de mejorar en algún porcentaje los índices de cobertura alcanzados en las zonas más desprotegidas hasta ese momento. Desde esa perspectiva, la labor que realiza el ATAP es relevante, ya que desarrolla una serie de intervenciones que permiten obtener datos demográficos e información en salud, implementar acciones de vigilancia epidemiológica y establecer una clasificación del riesgo familiar y social, a la vez que se consolida el primer contacto de la comunidad con el sistema de salud.

#### **a) Sobre la calidad de los registros de la Ficha Familiar**

Se determinó que las notas de las fichas familiares presentan debilidades en cuanto a que no se anota la fecha de la visita de seguimiento; las notas del sector Centro Oeste son ilegibles, asimismo, se observan tachones con corrector en la fecha y en el campo “acciones y recomendaciones”.



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

El Manual Técnico y de Gestión del Programa de Visita Domiciliar, Primer Nivel de Atención, establece:

*“7.2.7 Registro de la información de las visitas domiciliarias:*

*7.2.7.1 Llenado completo de la Ficha Familiar física en el hogar, en casos excepcionales discutidos con la jefatura, se llenará al volver al establecimiento. Si ya está disponible en su área de salud, ingresará la Ficha al Sistema Integrado de Ficha Familiar SIFF.*

*Dentro de las actividades que el ATAP realizará en estos escenarios se enumeran:*

- *Educación a grupos en temas específicos para promoción de la salud y prevención de la enfermedad.*
- *Medidas antropométricas y toma de signos vitales.*
- *Vacunación.*
- *Actividades de Saneamiento Básico, revisión de espacios físicos, búsqueda de fuentes de contaminación.*
- *Identificación de factores de riesgo.*
- *Referencia a establecimiento de salud o a otras instituciones.*
- *Otros según consta en Formulario Agenda diaria actividades del ATAP, otros escenarios”.*

La Licda. Johanna Rojas Murillo, Coordinadora de Atención Primaria, señaló que para mejorar la calidad de los registros de la Ficha Familiar se realizan planes remediales a quien lo amerite.

Siendo que la visita domiciliar es la actividad básica de la estrategia de Atención Primaria y es la forma mediante la cual se tiene la oportunidad de conocer la situación familiar, el ambiente físico y sus recursos, se debe cumplir con todos los requisitos establecidos en la normativa vigente para cada una de ellas, considerando que para registrar la información de cada visita, el ATAP dispone de la ficha familiar, en la cual debe realizar las anotaciones de datos relevantes.

En virtud de lo anterior y considerando la importancia que significa para la institución este primer acercamiento con el paciente, se requiere que el registro de la información de las fichas familiares sea confiable, entendible y fidedigno, con el propósito de que el personal que brinda los servicios de salud adopte las decisiones correctas respecto al abordaje de los asegurados.

## **6.2 DE LA PROGRAMACIÓN Y CUMPLIMIENTO DE METAS SOBRE VISITAS DOMICILIARIAS**

Se determinó que durante el 2014 se presentó incumplimiento en las metas programadas referente a visitas domiciliarias, en virtud de que se logró un cumplimiento superior al 100 %, lo que demuestra debilidades en la programación de las metas. Durante el 2014, el indicador A1-78 tuvo un 101,1 % de cumplimiento y en el primer semestre 2015 alcanzó un 56,5 %. Asimismo, el indicador A1-79 en el 2014 registró un 878,6 % y en el primer semestre 2015 un 130,8 %, situación que evidencia debilidades en la programación y seguimiento del cumplimiento de las metas. En la siguiente tabla se observa el detalle de lo señalado:



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

**Tabla N° 15**  
**Cumplimiento de metas sobre visitas domiciliarias**  
**Área de Salud Santa Bárbara**  
**2014 Y I Semestre 2015**

Código	Descripción Del Indicador	2014			I Semestre 2015		
		Meta Modificada	Meta Lograda	% Cumplimiento	Meta Modificada	Meta Lograda	% Cumplimiento
A1-78	Número de visitas domiciliarias: ATAP	11.786	11.919	101,1	7.000	3.953	56,5
A1-79	Número de visitas domiciliarias efectivas de primera vez: ATAP	842	7.398	878,6	1.800	2.355	130,8

Fuente: Plan Presupuesto, 2014-2015, ASSB.

Aunado a lo anterior, preocupa a esta Auditoría la confidencialidad de la información, en razón de que según el cuadro 20 “Actividades del Asistente Técnico de atención Primaria (ATAP)”, del 2014 se lograron 10.592 visitas domiciliarias (7.398 efectivas y 3.194 no efectivas) y según el Plan Presupuesto se lograron 11.919 visitas, es decir, 1.327 más.

Asimismo, la Licda. Johanna Rojas Murillo, Coordinadora de Atención Primaria, aportó a esta Auditoría documento denominado “Análisis de la programación de ATAP, I cuatrimestre 2015”, en el cual en el apartado de “Introducción” establece que “durante el 2014, se visitaron **12.676 viviendas**, de las cuales 6.623 fueron efectivas, 5.549 cerradas o inefectivas y 504 deshabilitadas...”.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, Capítulo I, Objetivos de Control Interno, establecen lo siguiente:

*“...Exigir confiabilidad y oportunidad de la información. El SCI debe procurar que se recopile, procese y mantenga información de calidad sobre el funcionamiento del sistema y sobre el desempeño institucional, y que esa información se comuniquen con prontitud a las instancias que la requieran para su gestión, dentro y fuera de la institución, todo ello de conformidad con las atribuciones y competencias organizacionales y en procura del logro de los objetivos institucionales...”.*

El Área de Salud dispone de tres datos diferentes respecto a la cantidad de visitas domiciliarias realizadas durante el 2014 por parte de los ATAP, razón por cual se considera que no se dispone de la precisión necesaria en cuanto a la programación de las metas. La planificación y el registro de información son elementos que contribuyen a las mejores decisiones, fortalecimiento del sistema de control interno y funcionamiento del servicio al usuario, garantizando la asignación y uso de los recursos en las mejores condiciones, en beneficio de brindar a los pacientes un servicio con eficiencia y eficacia.

El no disponer de una adecuada planificación operativa y registros de información confiables sobre lo realizado por los Asistentes Técnicos de Atención Primaria, impide verificar que los responsables de ese servicio estén cumpliendo razonablemente con los objetivos y metas establecidas, dificultando el proceso de rendición de cuentas y evaluación de la gestión.



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

### 6.3 SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE LA PROGRAMACIÓN DE VISITAS DOMICILIARIAS

Se determinó que el cumplimiento de la programación de las visitas domiciliarias en el Área de Salud presenta debilidades, en razón de que durante el primer cuatrimestre del 2015 el porcentaje alcanzado en relación con lo programado fue de un 42,1 %. En la siguiente tabla se observa lo programado y logrado por cada ATAP durante dicho período:

**Tabla N° 16**  
**Cumplimiento de la programación de visitas domiciliarias**  
**Área de Salud Santa Bárbara**  
**I Cuatrimestre 2015**

Nombre Del Funcionario	Sector	Programado					Ejecutado					% Cumplimiento
		Enero	Febrero	Marzo	Abril	Total	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Total	
Alexis Reyes Ugalde	Birrí	176	200	110	0	<b>486</b>	189	149	10	0	<b>348</b>	71,6
Yesenia Víquez Mora	Barrio Jesús Este	0	267	220	99	<b>586</b>	0	148	150	25	<b>323</b>	55,1
Enrique Araya Arias	San Juan Arriba	76	200	220	220	<b>716</b>	104	184	57	0	<b>345</b>	48,2
Kris Quirós Cubillo	San Pedro Norte	210	200	220	200	<b>830</b>	86	130	82	84	<b>382</b>	46,0
Ana Lidieth Benavides Montero	San Pedro Sur	160	200	220	100	<b>680</b>	58	127	51	50	<b>286</b>	42,1
María Eugenia Vega Monge	Barrio Jesús Oeste	200	167	226	102	<b>695</b>	68	85	131	0	<b>284</b>	40,9
Ronald Bolaños Vega	El Roble	150	121	0	200	<b>471</b>	126	12	0	52	<b>190</b>	40,3
Grace Salazar Herrera	Centro Este	0	184	210	40	<b>434</b>	0	133	30	0	<b>163</b>	37,6
Kathia Villegas Sánchez	San Juan Abajo	78	91	93	205	<b>467</b>	43	77	29	0	<b>149</b>	31,9
Karolina Rodríguez Alfaro	San Bosco	190	200	109	200	<b>699</b>	98	107	0	0	<b>205</b>	29,3
Oswaldo Sánchez Soto	Centro Oeste	0	200	220	80	<b>500</b>	0	86	13	0	<b>99</b>	19,8
<b>Total</b>		<b>1.240</b>	<b>2.030</b>	<b>1.848</b>	<b>1.446</b>	<b>6.564</b>	<b>772</b>	<b>1.238</b>	<b>553</b>	<b>211</b>	<b>2.774</b>	<b>42,1</b>

Fuente: Elaboración propia con datos del documento "Análisis de la Programación de ATAP".



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

Como se observa en la tabla anterior, el funcionario Osvaldo Sánchez Soto, ATAP del Ebáis Centro Oeste, es el que presentó un menor porcentaje de cumplimiento de la programación de visitas domiciliarias durante los cuatro meses evaluados, seguido de Karolina Rodríguez Alfaro, ATAP del Ebáis de San Bosco, la cual obtuvo un 29,3 % de cumplimiento. Esta situación es coincidente con lo encontrado y señalado por la Dra. María del Rocío Hernández Arroyo, Coordinadora Regional de Enfermería a.i.<sup>16</sup>, en la supervisión realizada el 18 de junio 2015, en donde se indicó, entre otros aspectos, lo siguiente:

*“Es necesario invertir los porcentajes de tiempo de manera que se debe aumentar el tiempo en visita domiciliar y bajar el tiempo en otras actividades. Revisar indicadores con la Jefatura de área, ya que el rendimiento”.*

El Manual Técnico y de Gestión del Programa de Visita Domiciliar, Primer Nivel de Atención, 2014, indica:

*“Dado el rendimiento establecido de visitas diarias del ATAP y el número de días al año destinados para visitas efectivas, se establece que este funcionario registre una producción mínima de 1500 visitas efectivas por año (No incluye visitas de seguimiento)”*

Asimismo, establece lo siguiente sobre las normas en su quehacer diario que debe cumplir el ATAP:

*“...g. El número de visitas efectivas por día del ATAP será de 8-10 por jornada; no obstante queda a criterio del profesional de Enfermería que coordina este equipo de trabajo, con la debida documentación en su bitácora diaria, autorizar la ejecución o programación de un menor número de visitas o asignar un mayor número de visitas, tomando en cuenta parámetros como densidad poblacional, características de las familias programadas, peligrosidad, entre otros”.*

La Licda. Johanna Rojas Murillo, Coordinadora de Atención Primaria, señaló que:

*“...se realiza un análisis del rendimiento del personal ATAP de manera semestral por cada ATAP y los que presentan baja cobertura se les realiza un Plan de Seguimiento. Según la normativa se permite realizar de 6 a 7 visitas efectivas por día siempre y cuando el llenado de toda la documentación correctamente y también de acuerdo a la prioridad y miembros de la familia encontrados. Se revisan las agendas diarias, para corroborar las visitas realizadas”.*

La labor que realiza el ATAP es relevante, ya que desarrolla una serie de intervenciones que permiten obtener datos demográficos e información en salud, implementar acciones de vigilancia epidemiológica y establecer una clasificación del riesgo familiar y social, a la vez que se consolida el primer contacto de la comunidad con el sistema de salud, por tanto, un incumplimiento en la programación de las actividades sustantivas ocasiona que parte de la población no reciba la atención que debe brindar el personal ATAP o que otros funcionarios deben colaborar para lograr la cobertura en ciertos sectores.

<sup>16</sup>Oficio DRSSCN-SER-084-2015 del 31 de junio, 2015.





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

## 7. REFERENTE AL SERVICIO DE URGENCIAS

Se determinaron los siguientes aspectos que deben fortalecerse del Servicio de Urgencias:

### 7.1 SOBRE EL TOTAL DE CONSULTAS URGENTES Y NO URGENTES

Se determinó que en el Servicio de Urgencias se atendieron 14.292 pacientes, de los cuales un 16,8 % (2.401) corresponde a atenciones urgentes y 83,2 % (11.891) son atenciones no urgentes. Durante el primer semestre 2015 se registraron 6.175 pacientes, de los cuales un 22,4 % (1.379) corresponden a atenciones urgentes y un 77,6 % (4.796) son atenciones no urgentes. En la siguiente tabla se observa el detalle de las atenciones durante el I semestre, 2015:

**Tabla N° 17**  
**Total de atenciones Servicio de Urgencias**  
**Área de Salud Santa Bárbara**  
**I Semestre, 2015**

Mes	Urgencias	Porcentaje	No urgentes	Porcentaje	Total de atenciones
Enero	225	21,74	810	78,26	1.035
Febrero	211	22,71	718	77,29	929
Marzo	286	27,11	769	72,89	1.055
Abril	228	23,55	740	76,45	968
Mayo	239	22,07	844	77,93	1.083
Junio	190	17,19	915	82,81	1.105
<b>TOTAL</b>	<b>1.379</b>	<b>22,4</b>	<b>4.796</b>	<b>77,6</b>	<b>6.175</b>

Fuente: Cuadro 17, ASSB.

La Ley General de Control Interno, en el artículo 12, sobre los deberes del jerarca y de los titulares subordinados en el sistema de control interno, establece que:

*“...b) Tomar de inmediato las medidas correctivas, ante cualquier evidencia de desviaciones o irregularidades”.*

Dentro de los aspectos que se pueden mencionar como causa del incremento en las atenciones no urgentes del Servicio de Urgencias, son los casos que son atendidos los últimos viernes de cada mes, cuando los Ebais realizan movilizaciones contra el dengue y que por tal razón cierran los establecimientos a partir de las 9:00 a.m. En razón de lo expuesto, los pacientes a los que deben ponerle antígenos bajo un esquema programado, a los que deben quitarle hilos ese día, adultos mayores sin tratamiento, curaciones, entre otros, acuden al Servicio de Emergencias debido a que los Ebáis están cerrados y dichas consultas son calificadas como no urgentes.



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

Dicha situación es confirmada por el Dr. Alcides Jiménez Hernández, Médico del Servicio de Urgencias y la M. Sc. Yorlery Venegas Picado, Enfermera del Servicio, quienes aportaron a esta Auditoría la cantidad de pacientes que se atienden los viernes en que en los Ebais se realiza movilización contra el dengue y en los que no se ejecuta dicha actividad, observándose que se incrementa significativamente la cantidad de pacientes atendidos en el Servicio cuando los Ebais se encuentran cerrados, pasando de un promedio de 39 a 51 pacientes atendidos por día, siendo generalmente consultas no urgentes.

Preocupa a esta Auditoría la naturaleza o función que se espera de un Servicio de Urgencias, considerando que de los datos analizados se desprende que la mayoría de pacientes que consultan presentan patologías no urgentes, que de acuerdo con el modelo de atención, el problema de salud debería ser resuelto en el Ebais respectivo.

La forma en que se encuentra funcionando el Servicio de Urgencias no cumple con las políticas institucionales de aumentar la capacidad de resolución de problemas de salud en el primer nivel de atención de los pacientes, siendo necesario analizar -con detalle- la programación de la Consulta Externa, para aumentar la oferta de servicios y que los pacientes con patologías no urgentes consulten en su respectivo Ebáis y no en ese Servicio.

## 7.2 SOBRE LOS TRASLADOS DE PACIENTES A OTROS CENTROS

Se evidenció que cuando el Médico General del Servicio de Urgencias se traslada a algún centro de salud en compañía de un paciente que por su condición de salud lo requiere, el Servicio queda descubierto, lo anterior sucede de 7:00 a.m. a 12:00 m.d., que a partir de esa hora se dispone de un médico de refuerzo.

La Sala Constitucional en el Voto 7532-2044 del 13 de julio de 2004, respecto a la eficiencia, eficacia, continuidad, regularidad y adaptación en los servicios públicos de salud, señaló:

*“Los órganos y entes públicos que prestan servicios de salud pública tienen la obligación imperativa e impostergable de adaptarlos a las necesidades particulares y específicas de sus usuarios o pacientes 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 CCSS están en el deber de adoptar e implementar los cambios organizacionales, de contratar al personal médico y auxiliar y de adquirir los materiales y equipo técnico que sean requeridos para brindar prestaciones eficientes, eficaces y rápidas. Los jefes de las Clínicas y Hospitales no pueden invocar, para justificar una atención deficiente y precaria de los pacientes, el problema de las “listas de espera” para las intervenciones quirúrgicas y aplicaciones de ciertos exámenes especializados o de la carencia de recursos financieros, humanos y técnicos, puesto que, es un imperativo constitucional que los servicios de salud pública sean prestados de forma eficiente, eficaz, continua, regular y célere...”*



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

Respecto a las acciones que ha efectuado la Dirección Médica para garantizar la cobertura del Servicio de Urgencias durante el tiempo que el Médico del Servicio de Urgencias se traslada a otro centro de salud, el Dr. Pedro Ortiz Casco, Director Médico a.i., indicó que:

*“...cuando no está el Dr. Pereira yo bajo al Servicio de Emergencias para atender los pacientes durante el tiempo que el médico del Servicio no está, casi siempre es durante una hora”.*

No obstante, el Dr. Alcides Jiménez Hernández, Médico del Servicio de Urgencias, manifestó que en ocasiones ha regresado de un traslado y se encuentra entre 16 y 18 hojas de pacientes que no han sido atendidos durante el tiempo que él no se encontraba, lo que demuestra que el Servicio estaba descubierto.

Dicha situación representa un riesgo en virtud de que el Servicio de Emergencias debe brindar el servicio de manera continua durante su horario, debido a que podría presentarse una emergencia de un paciente en cualquier momento y que requiera la atención inmediata del profesional en salud. De igual manera, el hecho de que el Servicio se encuentre descubierto, provoca que el tiempo de espera del paciente para ser atendido se incremente, poniendo en riesgo su salud y/o vida.

## **8. REFERENTE AL SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO**

Del Servicio de Laboratorio Clínico se destacan los siguientes aspectos:

### **8.1 SOBRE LAS METAS PROGRAMADAS DEL SERVICIO**

Se determinó que durante el 2014 y primer semestre 2015 se presentó incumplimiento en las metas programadas referente a la cantidad de exámenes de laboratorio por Consulta Externa y Urgencias, en virtud de que se logró un cumplimiento superior al 100 %, lo que demuestra debilidades en la programación de las metas. Durante el primer semestre 2015, el indicador A1-76 tuvo un 203,4 % de cumplimiento, pese a que se realizó la modificación a las metas, situación que evidencia debilidades en la programación y seguimiento, tal y como se observa en la siguiente tabla:



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

**Tabla N° 18**  
**Cumplimiento de metas servicio de laboratorio**  
**Área de Salud Santa Bárbara**  
**2014 y I Semestre, 2015**

Código	Descripción Del Indicador	2014			I Semestre 2015		
		Meta Modificada	Meta Lograda	% Cumplimiento	Meta modificada	Meta lograda	% cumplimiento
A1-74	Número de exámenes de laboratorio por Consulta Externa	103.136	138.095	133,9	51.568	71.558	138,8
A1-75	Número de exámenes de laboratorio por Urgencias	3.788	7.656	202,1	1.894	3.315	175
A1-76	Número de exámenes de laboratorio por apoyo a la red (Medicina de empresa, mixta u otros establecimientos de salud)	4.232	No indica	No indica	2.116	4.305	203,4

Fuente: Plan Presupuesto 2014-2015, ASSB

Aunado a lo anterior, preocupa a esta Auditoría la confidencialidad de la información, en razón de que según el cuadro 32 “Exámenes según lugar de prescripción y Servicio de Atención” del 2014, se registraron 135.632 exámenes practicados a pacientes por Consulta Externa, mientras que según el Plan Presupuesto durante ese mismo período se realizaron 138.095, es decir, 2.463 exámenes más que los que reporta el cuadro 32.

Además, referente a los exámenes de laboratorio en Urgencias, según el cuadro 32 se realizó 7.727 en el 2014, mientras que según el Plan Presupuesto esa cifra alcanzó 7.656, es decir, 71 exámenes menos de los que registra el cuadro 32.

Asimismo, según el cuadro 32, se realizaron 6.767 exámenes de laboratorio de Medicina de empresa y mixta, siendo la meta según el Plan Presupuesto de 4.232, es decir, se logró un 160 % en este indicador.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, Capítulo I, Objetivos de Control Interno, establecen lo siguiente:

*“...Exigir confiabilidad y oportunidad de la información. El SCI debe procurar que se recopile, procese y mantenga información de calidad sobre el funcionamiento del sistema y sobre el desempeño institucional, y que esa información se comunique con prontitud a las instancias que la requieran para su gestión, dentro y fuera de la institución, todo ello de conformidad con las atribuciones y competencias organizacionales y en procura del logro de los objetivos institucionales...”*



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

El Área de Salud dispone de dos datos oficiales diferentes respecto a la cantidad de exámenes de laboratorio clínico realizados durante el 2014, razón por cual se considera que no se dispone de la precisión necesaria en cuanto a la programación de las metas.

El no disponer de una adecuada planificación operativa y registros de información confiables sobre lo realizado en el Servicio de Laboratorio Clínico, impide verificar que el responsable de dicho Servicio esté cumpliendo razonablemente con los objetivos y metas establecidas, dificultando el proceso de rendición de cuentas y evaluación de la gestión.

## 8.2 SOBRE LA ENTREGA DE INFORMACIÓN A LA OFICINA DE ESTADÍSTICA

Se determinó que la Dra. Ruth Aguilar Monge, Directora de Laboratorio Clínico, presenta de manera tardía la información al Departamento de Estadística, pese a reiteradas solicitudes y recordatorios por parte de dicha Unidad de Trabajo, señalando que los informes deben ser remitidos los cinco primeros días hábiles de cada mes. Por ejemplo, el cuadro 66 “Cuantificación de Residuos en Establecimientos de la C.C.S.S” de julio 2015, fue recibido en el Departamento de Estadística el 25 de agosto 2015. Asimismo, el mismo cuadro correspondiente a marzo 2015, fue recibido el 21 de abril 2015.

Lo señalado es concordante con lo indicado en el Informe de Supervisión de la Dirección Regional<sup>17</sup>, al indicar lo siguiente:

*“En el año 2015, no ha enviado ningún informe estadístico mensual, por lo que solicito ponerse al día con todos los informes estadísticos pendientes, a saber, enero, febrero, marzo, abril, mayo y junio”.*

Las Normas de control interno para el Sector Público en el capítulo V, referente a las normas sobre los sistemas de información, en el apartado 5.6.2 sobre la Oportunidad, establecen que:

*“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”.*

El atraso de la Jefatura de Laboratorio Clínico en presentar la información al Departamento de Estadística, ocasiona que los informes estadísticos sean enviados sin dicha información, asimismo, que se disponga de datos incompletos y que no se tenga la información disponible para la adecuada toma de decisiones.

---

<sup>17</sup>Oficio DRSSCN-LAB-0060-15 del 17 de junio, 2015 suscrito por el M. Sc. Víctor Hugo Alvarado Marín, Supervisor Regional de Laboratorio Clínico.



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

### 8.3 DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO

Referente a las actividades de los técnicos de laboratorio clínico, se determinó que en el caso de los Ebais desconcentrados, el funcionario se desplaza al lugar a tomar las muestras, no obstante, no se dispone de las condiciones necesarias para dicha labor.

Adicionalmente, se comprobó que le corresponde a la secretaria de Registros Médicos y Estadísticas en Salud otorgar la cita a los pacientes del Servicio de Laboratorio Clínico en cada Ebáis y brindar las instrucciones a los asegurados sobre la forma de tomar las muestras, situación que ocasiona recargo de funciones para el personal de REDES, además de que no disponen del *expertis* requerido para esa actividad.

Según el Plan Anual Operativo 2015 del Servicio de Laboratorio Clínico:

*“...a los pacientes de la Consulta Externa se le da la cita para realizarse los exámenes. Esta cita debe darla secretaria de cada EBÁIS por lo menos 15 días antes de la próxima cita médica. Cada sector cuanta con 40 cupos por semana”.*

La Ley General de Control Interno, en el artículo 8 sobre el Concepto de sistema de control interno, establece que se entenderá por sistema de control interno la serie de acciones ejecutadas por la administración activa, diseñadas para proporcionar seguridad en la consecución de los siguientes objetivos: c) Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones.

Asimismo, el documento denominado “Protocolo para la asignación de citas de Laboratorio y acceso de los pacientes a este Servicio”, señala lo siguiente:

*“La secretaria según haya indicado el médico, le hace entrega al paciente de los frascos para orina, heces, esputo o espermograma y le explica al paciente para qué es cada uno... El paciente debe llamar la laboratorio o al EBÁIS para aclarar dudas”.*

El Dr. Pedro Ortiz Casco, Director Médico a.i., indicó la razón por la cual los técnicos de Laboratorio Clínico se desplazan a los Ebais a tomar las muestras y no se hace centralizado:

*“Por razones históricas. Cuando se fundó el Área de Salud el Dr. Francisco Matus, Director Médico anterior, quiso acercar los Servicios a todas las comunidades y esta es la razón por la cual el Servicio de Laboratorio, el Servicio de Afiliación, Pediatría, Trabajo Social, Nutrición y Medicina de Familia fueron desplazados para dar su Servicio a cada una de las comunidades.*

*Otra razón que se adujo en su momento fueron los problemas de infraestructura, porque para atender una población de 42600 personas hacen falta 4 cubículos para recepción de muestras y flebotomías y la Sede carece de estos recursos.*



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

*Una vez que se traslade para Barrio Jesús la totalidad del Servicio de autoclave se habilitará el espacio que queda para Laboratorio". Agregó que las secretarías de REDES dan las citas por razones históricas.*

Se incurre en un riesgo el estar tomando las flebotomías en condiciones que no son aptas y luego trasladarlas a la Sede para su respectivo análisis. Asimismo, se está ocasionando un recargo de funciones al personal de REDES, que ocasiona estrés laboral y fatiga, así como malestar en los pacientes que deben esperar más tiempo para ser atendidos. Aunado a que es posible que ese personal no tenga el mismo *expertis* que un funcionario de Laboratorio Clínico para explicar a los asegurados la manera en la que deben recabar las muestras.

## 9. SOBRE LOS RESULTADOS DE LA ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO

Se determinó que se aplicó una encuesta de satisfacción del usuario de Consulta Externa 2012-2013 en el Área de Salud, obteniéndose como porcentaje de satisfacción global un 86,89 %. El resultado de dicha encuesta fue informado<sup>18</sup> a la Dirección Médica en su oportunidad, no obstante, no se elaboró el plan de mejora solicitado ni se socializaron los resultados de la encuesta con el resto del personal.

El Manual de Organización de las Áreas de Salud, en el apartado 3.2.14 sobre el Mejoramiento continuo de la calidad, establece:

*"Se deben desarrollar procesos de mejoramiento continuo de la calidad en la prestación de los servicios de salud y aplicar mecanismos de evaluación para determinar el grado de satisfacción de los usuarios en los diferentes servicios que ofrecen las Áreas de Salud, con el propósito de identificar las limitantes, la forma de solventarlas y mejorar la gestión en salud".*

El Dr. Pedro Ortiz Casco, Director Médico a.i., indicó que:

*"...debido a que estos resultados fueron entregados en un período anterior al que este servidor asumiera interinamente la Dirección Médica de esta Área de Salud, no se visualiza un plan de mejora y/o seguimiento al mismo".*

La importancia de las encuestas es conocer cómo perciben los usuarios la atención que se brinda, así como la oportunidad de implementar acciones que repercutan en la prestación de los servicios a las personas usuarias, por lo que, al no diseñar un plan de mejora con base en los resultados obtenidos, no permitió subsanar las debilidades encontradas.

---

<sup>18</sup> Oficio DICSS-068-2014 del 6 de enero 2014, suscrito por la Dra. Ana Patricia Salas Chacón, Directora, Rango Superintendente a/c, Dirección Institucional de Contralorías de Servicios de Salud.





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

## 10. SOBRE EL PROCESO DE ATENCIÓN DE QUEJAS

Se determinó el Área de Salud no dispone de una Oficina de Contraloría de Servicios, aunado a que se debe fortalecer el proceso de atención de las quejas en aspectos importantes, como el plazo para la resolución y comunicación oportuna de las mismas, así como otros elementos de control interno que deben ser cumplidos para evidenciar la gestión referente al trámite de quejas que se presenten. Del análisis de las quejas presentadas en esa Área de Salud se observan las siguientes debilidades:

- En algunos casos no se observa la respuesta de la resolución al usuario.
- En la mayoría de los casos no se evidencia que se le solicite al funcionario denunciado explicación sobre lo señalado en la queja.
- No se observan las acciones que realiza la Jefatura del Servicio para subsanar lo indicado por el usuario en la queja.

Según la información suministrada, durante el 2014 y hasta julio 2015, se presentaron 24 quejas de los usuarios: durante el 2014 el dato ascendió a 14 y en el primer semestre 2015 se recibieron 10 disconformidades; en el 2014 se tardó en promedio 9,92 días para resolver una queja, mientras que en el 2015 (primer semestre) se dura aproximadamente 9,8 días en promedio.

En la siguiente tabla se observa los motivos de las quejas presentadas por los usuarios:

**Tabla N° 19**  
**Motivos de las quejas recibidas y tramitadas**  
**Área de Salud De Santa Bárbara**  
**2014 A Julio 2015**

Motivo	Año	
	2014	2015
Desconfianza en el diagnóstico	2	3
Tiempo de espera	1	0
Insatisfacción en la atención	4	3
Acceso a citas o servicios	4	3
Supuesto mal trato	3	1
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>10</b>

*Fuente: Dirección Médica, Área de Salud de Santa Bárbara.*

Como se muestra en la información anterior, los principales motivos de disconformidad de los pacientes durante el 2014 fueron la insatisfacción en la atención y el acceso a citas o servicios, situación que se mantiene durante el 2015. Adicionalmente, el funcionario que presenta la mayor cantidad de quejas durante el 2014 y 2015 es el Dr. Alcides Jiménez Hernández, Médico del Servicio de Urgencias.



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

La Ley Derechos y Deberes de las personas usuarias de los servicios de salud públicos y privados, en el artículo 2, sobre los Derechos, menciona que las personas usuarias de los servicios de salud tienen derecho a lo siguiente:

*“...ñ. Presentar reclamos, ante las instancias correspondientes de los servicios de salud, cuando se hayan lesionado sus derechos”.*

El artículo 10 de esa misma ley, sobre las Contralorías de servicios de salud indica que:

*“Cada centro de salud, hospital, público o privado, y cada clínica, pública o privada, tendrá una contraloría de servicios de salud, la cual deberá contar con los recursos necesarios para el cumplimiento adecuado de sus funciones”.*

El Dr. Pedro Ortiz Casco, Director Médico a.i., señaló que<sup>19</sup>:

*“...durante el 2014, se tenía la figura de la Dra. Ana Patricia Masis Jiménez, Coordinadora del Ebáis Centro Este, quien fungía como la coordinadora de los médicos generales y era quien informaba a los pacientes el resultado de la investigación de la queja planteada.*

*...con el fin de brindar a nuestros usuarios la atención que se merecen y promover el mejoramiento en la calidad de los servicios, se cuenta con el apoyo de una compañera para la recepción de quejas, su coordinación con las partes y la emisión mensual de informes. Actualmente no se cuenta con una Contraloría de Servicios debidamente conformada como muestra de la falta de recurso humano. Es importante señalar que la queja puede ser recibida por la compañera Licda. Marianella Matarrita o directamente en la Dirección Médica. Una vez recibida la queja se envía al o la funcionaria para que haga su descargo en los próximos cinco días y una vez regresado a la Dirección Médica (médicos) o jefe de servicio, éste redacta la respuesta final”.*

El hecho que no se le dé un abordaje efectivo a las quejas recibidas, ocasiona mayor disconformidad por parte de los usuarios, los cuales podrían eventualmente acudir a otras instancias para que se resuelva su situación. Aunado a que no se estaría corrigiendo la actitud de los funcionarios que fueron denunciados.

## **11. SOBRE LA VALORACIÓN DE REFERENCIAS Y PRIORIZACIÓN DE LA ATENCIÓN DE LAS ESPECIALIDADES**

Se determinó que la Dirección Médica no ha establecido -de manera documentada- los requisitos necesarios que debe contener una referencia para que un paciente sea atendido en las especialidades de Medicina Familiar y Comunitaria y Pediatría, así como definir claramente las patologías que compete atender a esos Servicios; es decir, no se realiza la valoración de referencias ni la priorización de atención de los pacientes en la Consulta Externa. A la vez, no se ejecuta la revisión de los requisitos que deben contener las referencias enviadas a otros centros de salud.

<sup>19</sup> Oficio DM-ASSB-163-15 del 11 de agosto, 2015.



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

La Guía para la gestión de los Servicios de Consulta Externa, señala:

*“Cada red de servicios de salud deberá organizarse para determinar los requisitos necesarios para la atención de un paciente en una especialidad de un nivel atención superior, paralelamente deberá elaborar un instrumento validado por los Directores Involucrados y confeccionado bajo la coordinación de los Jefes de Consulta Externa de cada red o sub red de servicios de las especialidades que cada establecimiento podrá referir estableciendo las opciones de establecimiento si fuera del caso. Esto con el objeto que al realizar las valoraciones de referencias y la priorización de la misma, cada médico cuente con los insumos requeridos para la toma de decisión en materia de priorizar la atención o contra referirlo de considerar que no corresponde a la especialidad o nivel de atención”.*

Sobre este tema, el Dr. Pedro Ortiz Casco señaló que:

*“...hasta hace 6 meses sí se realizaba, porque estábamos afiliados al ARCA del Hospital San Vicente de Paúl, pero dejó de funcionar porque el programa nunca se evaluó. Sin embargo, desde hace año y medio los médicos del Área asisten a una capacitación los terceros miércoles de cada mes a la Clínica Francisco Bolaños donde el médico da y explica un protocolo sobre criterios que deben de estar en la referencia para ser aceptadas por el especialista”.*

La ausencia de un instrumento para la valoración de las referencias recibidas en las especialidades de Medicina Familiar y Comunitaria y Pediatría, permite que se atiendan todos los pacientes que se refieren sin ningún tipo de control referente al diagnóstico por el cual es referido, área de atracción, cumplimiento de requisitos referente a estudios complementarios, exámenes de gabinete, agotamiento de acciones terapéuticas previo a la referencia, entre otros aspectos. Aunado al desacato de la normativa vigente actual.

Asimismo, sin un filtro que permita verificar los requisitos de las referencias enviadas a otros centros de salud, ocasiona que los pacientes sean devueltos por los médicos especialistas, por carencia de requisitos para ser atendidos.

## **12. REFERENTE AL COMPORTAMIENTO EN LAS PARTIDAS PRESUPUESTARIAS**

De conformidad con una revisión de las tendencias de gasto en el 2013, se evidenció un comportamiento con respecto al 2012, de un aumento que sobrepasa la inflación de ese mismo período, no así en el 2014, que ostenta una condición menor, situación que se visualiza en la siguiente tabla:



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

**Tabla Nº 20**  
**Variaciones absolutas y relativas por año (En Colones)**  
**Área de Salud de Santa Bárbara**  
**2012-2014**

Período	Gasto Acumulado	Variación		Inflación
		Absoluta	Relativa	
2012	2,381,619,657.10	---		
2013	2,642,137,202.55	260,517,545.45	10.94	3.65
2014	2,752,801,600.26	110,664,397.71	4.19	5.02
<b>Totales</b>		<b>371,181,943.16</b>	<b>15.59</b>	

Fuente: Oficina de Presupuesto

La variación del gasto del 2013 con el 2014 permite evidenciar que algunas partidas presentan aumentos significativos, inclusive, 19 de ellas presentaron aumentos superiores a la inflación, lo cual es un elemento, según detalle:

**Tabla Nº 21**  
**Comportamiento de servicios personales**  
**y materiales y suministros**  
**Área de Salud de Santa Bárbara- 2013-2014**

Partida	Descripción	2013	2014	% Aumento o Disminución
	<b>Servicios Personales</b>			
2021	Tiempo Extraord	3,031,530.69	3,531,924.85	16.51
2002	Sueldos Persona	42,558,904.66	49,755,989.66	16.91
2122	Telecomunicacio	2,473,340.00	2,726,845.00	10.25
2126	Energia Electri	9,564,635.00	10,467,570.00	9.44
2142	Seg. Danos Y Ot	488,311.00	529,871.00	8.51
2144	Seguro Riesgos	3,805,418.35	4,278,455.25	12.43
2152	Mantenim.Rep.Eq	500,000.00	635,000.00	27.00
2154	Mantenim.Rep.Eq	1,098,250.00	1,522,650.40	38.64
2156	Mant.Repar.Ed.T	1,100,000.00	1,297,888.00	17.99
2159	Mant.Re.E.Comp	283,900.00	2,841,045.00	900.72
2184	Traslados	6,187,047.60	8,515,356.80	37.63
2193	Cont Serv Mant	6,180,000.00	12,430,715.05	101.14
	<b>Materiales Y Suministros</b>			
2206	Tintas,Pint-Dil	124,765.38	1,335,266.66	970.22
2210	Productos Papel	1,823,110.46	2,070,053.37	13.55
2214	Madera Y Deriva	2,209.55	35,949.45	1,527.00
2225	Utiles Y Mater.	996,188.89	1,261,317.02	26.61
2227	Utiles Y Mat. D	670,224.97	820,794.33	22.47
2233	Otros Utiles Y	58,649.92	853,409.41	1,355.09
2243	Lubric.Grasa Eq	97,127.79	103,872.21	6.94

Fuente: Oficina de Presupuesto, ASSB.



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

La ejecución presupuestaria de los años 2012 al 2014 presenta una situación razonable, con excepción del período 2012, en el cual el monto disponible resultó en un 9,9 % sin utilizar, aspecto que demuestra ineficiencia en los procesos de aplicación de los gastos asignados. Al respecto, podemos incluir los resultados:

**Tabla Nº 22**  
**Ejecución Presupuestaria (En Colones)**  
**Área De Salud de Santa Bárbara**  
**2012-2014**

Período	Asignación	Gasto Acumulado	%	Disponible
2012	2,643,344,560.70	2,381,619,657.10	90.10	261,724,903.60
2013	2,796,232,222.61	2,642,137,202.55	94.49	154,095,020.06
2014	2,862,238,568.50	2,752,801,600.26	96.18	109,436,968.24

Fuente: Oficina de Presupuesto, ASSB.

De conformidad con la revisión del presupuesto, el comportamiento de las partidas al 30 de junio 2015 evidencia 23 ellas que sobrepasaron los niveles de ejecución de un 50 %, que corresponde al límite máximo al mes de junio 2015, incluso el gasto acumulado -en algunas- prácticamente se encuentra agotado desde el punto de vista de su saldo y en otras se requiere un refuerzo presupuestario; según detalle:

**Tabla Nº 23**  
**Situación presupuestaria al 30 de junio**  
**Área de Salud de Santa Bárbara**  
**2015**

Cuenta	Descripción	Asignación Presupuestaria	Gasto Acumulado	% De Ejecución
2002	Sueldos Persona	55.000.000,00	32.455.313,85	59,01
2114	Impresion Encua	40.000,00	39.400,00	98,50
2126	Energia Electri	9.800.000,00	5.337.660,00	54,47
2134	Gastos Viaj Den	2.000.000,00	1.184.200,00	59,21
2152	Mantenim.Rep.Eq	200.000,00	147.000,00	73,50
2153	Mant.Rep.Equip.	400.000,00	165.875,00	55,29
2156	Mant.Repar.Ed.T	500.000,00	1.005.000,00	66,12
2159	Mant.Re.E.Comp	3.291.300,00	4.770.090,00	99,99
2184	Traslados	6.900.000,00	3.747.283,56	54,31
2192	Contrato Serv.	83.500.000,00	43.130.837,26	93,05
2193	Cont Serv Mant	13.300.000,00	6.264.036,46	86,36
2199	Otros Serv.No P	1.400.000,00	1.134.476,51	81,03
2206	Tintas,Pint-Dil	600.000,00	590.060,04	98,34
2210	Productos Papel	1.680.200,00	1.597.060,56	73,25
2212	Mat. Prod. Meta	78.000,00	69.459,85	89,05
2215	Otros Mat Const	400.000,00	355.227,80	88,81
2216	Mat.Pro.Elc.Tel	200.000,00	230.046,75	82,75



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

Cuenta	Descripción	Asignación Presupuestaria	Gasto Acumulado	% De Ejecución
2219	Instrum.Medico	628.000,00	391.300,88	62,31
2223	Otros Repuestos	873.000,00	435.139,60	78,69
2227	Utiles Y Mat. D	606.000,00	473.163,04	98,41
2233	Otros Utiles Y	1.500.000,00	935.723,91	62,38
2243	Lubric.Grasa Eq	104.000,00	76.683,00	73,73

Fuente: Presupuesto del Área de Salud

Como se observa, los niveles de ejecución merecen un análisis minucioso, de cada uno de los gastos reportados, de tal forma que cada componente de la formulación se encuentre en consonancia con los resultados obtenidos en el primer semestre del 2015, para detectar desviaciones en los recursos o ineficiencia en algunos rubros, y corregir oportunamente tales distorsiones.

La Política Presupuestaria 2014-2015, sobre los lineamientos de egresos, apartado 3, referente a la Distribución de los recursos, señala:

*“Se asignarán los recursos institucionales de acuerdo a la estimación de los ingresos y a la planificación de las metas institucionales, buscando la equidad entre el II y III nivel de atención, procurando fortalecer en forma gradual el I nivel, en concordancia con las estrategias institucionales, con base en un crecimiento de 4% respecto al gasto del 2013 y 2014 según el resultado de los ingresos.*

*Se ajustarán los montos de las pensiones de acuerdo con las proyecciones emitidas por la Dirección Actuarial en concordancia con la sostenibilidad financiera del Régimen considerando como base el costo de vida.*

*Estrategias:*

- a. Realizar la macroasignación de recursos por parte de la Gerencia Financiera, acorde con la estimación de ingresos.*
- b. Se establecen montos máximos destinados a: Servicios Integrales de Salud, Prestaciones, Administración, Otros Gastos e Inversiones. Dada la situación financiera actual del Seguro de Salud, la Gerencia Financiera a través de la Dirección de Presupuesto establecerá la distribución de los recursos a las unidades ejecutoras, de acuerdo a los ingresos previstos para el período 2014.*
- c. Destinar recursos por parte de las unidades ejecutoras a la atención de la Ley 7600, “Ley de Igualdad de Oportunidades”.*
- d. Impulsar el desarrollo de acciones para fortalecer la perspectiva de género, mediante actividades institucionales y mecanismos que fortalezcan la capacitación y sensibilización del enfoque de género.*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

*e. Se realizarán estudios sobre el aumento en el costo de vida, como parámetro para actualizar los montos de las pensiones.*

**Resultado:**

*Una asignación eficiente y racional de los recursos, buscando la equidad en la asignación, y en concordancia con la situación financiera institucional”.*

Esa misma Política, en el lineamiento 4, Formulación, ejecución, control y evaluación del uso de los recursos, establece:

*“Las unidades ejecutoras deben respetar la normativa técnica y presupuestaria y los lineamientos definidos por la Junta Directiva y las instancias competentes; asimismo junto con los colaboradores que correspondan, serán las responsables de realizar las etapas de formulación, ejecución, seguimiento y control de la gestión presupuestaria.*

**Estrategias:**

*a. Entrega del presupuesto en las fechas definidas para tales efectos, y de no ser así, se dará por no entregado y la Dirección de Presupuesto asignará los recursos con base en el presupuesto del año anterior y la disponibilidad financiera, sin detrimento de las acciones administrativas que corresponden en caso de que no se presente el documento en tiempo y en forma.*

*b. Las unidades ejecutoras deberán remitir oportunamente a las instancias correspondientes el impacto en el Plan Anual derivado de las variaciones presupuestarias y las plazas nuevas a crear. Asimismo, presentar los informes de seguimiento y de resultados del plan-presupuesto, solicitados por las instancias competentes, como parte de las actividades de control y evaluación, y a fin de cumplir con los requerimientos de información de la Junta Directiva y la Contraloría General de la República.*

*c. Fortalecer las medidas de control del gasto y de las actividades realizadas, principalmente de aquellos procesos que impliquen un uso importante de recursos y disminución de las partidas que se consideren no prioritarias para la prestación de los servicios directos a los asegurados.*

*d. Estimular el ahorro de recursos a través de la revisión de las actividades, cambio en los procesos, búsqueda de mejores prácticas, sensibilización a los funcionarios, utilización de medios electrónicos, -entre otros- .*

*e. Administrar -cuando corresponda- recursos por medio de fondos institucionales con el fin de utilizar los realmente requeridos.*

*f. Fomentar los mecanismos de control del proceso presupuestario, con el fin de evitar los desvíos entre la asignación y la ejecución, realizando las medidas correctivas oportunamente.*

*g. No autorizar ni realizar compromisos o erogaciones sin contenido económico suficiente, lo cual es un hecho generador de responsabilidad administrativa, según lo establecido en el Artículo N° 110 de la Ley 8131 de Administración Financiera y Presupuestos Públicos.*





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

*h. Realizar evaluaciones permanentes del presupuesto por parte de las unidades ejecutoras, a efecto de monitorear el comportamiento del gasto y realizar los ajustes que correspondan a la programación del plan-presupuesto, así como determinar posibles sobrantes especialmente para financiar las subpartidas de subsidios por incapacidades, traslados, hospedajes y otras relacionadas directamente con la atención a los asegurados(as).*

*i. Utilizar los sistemas de información presupuestarios de la Institución, para el registro, control y evaluación del presupuesto. Las unidades ejecutoras deben realizar un análisis continuo de la gestión presupuestaria que permita medir y evaluar el cumplimiento de las metas y objetivos, la ejecución versus la programación del presupuesto, el comportamiento del gasto en sus diferentes subpartidas”.*

Sobre estos aspectos, el Lic. Manuel Mora Mora, administrador del Área de Salud de Santa Bárbara indicó lo siguiente:

*“En el 2014, la situación generada por gastos más que la inflación, se debió al incremento en la asignación de recursos, tales como: plazas asignadas al Área de Salud, y se adquirió el equipo, estos aspectos en el 2015-2016 se tendrán en cuenta para mejorar la eficiencia en los recursos que disponemos.*

*Sobre la subejecución del 2012, en este año y posteriormente para los subsiguientes, se hará monitoreo constante, para evitar subejecuciones en las partidas.*

*En cuanto a las partidas que sobrepasan el porcentaje del 2015, se utilizarán instrumentos más acordes con la realidad, para medir puntualmente las desviaciones, utilizando megacompras y con instrucciones formales a la encargada de presupuesto, para que realice un análisis más exhaustivo.”*

La Administración no ha realizado estudio de las partidas en forma pormenorizada, de tal forma que se pueda obtener información de los gastos y determinar si éstos son razonables, o si se requieren ajustes y tomar medidas oportunas, incluso no se ha realizado el análisis del comportamiento de gastos en los años anteriores, con el objeto de mejorar la asignación de los recursos y potenciar la eficiencia en los programas de salud de atención a los pacientes.

El no llevar programas de revisión sistemática de los gastos podría generar abusos o ineficiencia en los recursos asignados, incluso movimientos innecesarios, de ahí la necesidad de implementación de una cultura al ahorro, en los casos que fuere necesario.

### **13. SOBRE LA COMISIÓN DE AHORRO ENERGÉTICO**

Se determinó que no existe Comisión de Ahorro Energético y se desconocen los objetivos y acciones de ese instrumento de control, por parte de la Administración Activa.



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

La Política de aprovechamiento de recursos financieros “Actualización de lineamientos para el uso racional del agua de los recursos energéticos”, establece:

*“...1.1. Todos los establecimientos de salud, de producción industrial y administrativos, deben nombrar un encargado de promover, concientizar y coordinar el uso eficiente de los recursos energéticos del centro de trabajo.*

*1.2. Estas unidades deben de llevar desde enero del 2011, el registro y control del consumo de los recursos energéticos, con el fin de verificar los ahorros de energía y establecer las nuevas metas por consumo energético.*

*Dicho control se debe de realizar sobre los recursos energéticos que corresponden a las siguientes partidas:*

Partida	Nombre
2126	Energía eléctrica
2128	Servicios de agua
2241	Combustible equipo de transporte
2201	Combustibles, lubricantes y grasas

*...”.*

Hay un desconocimiento de las acciones llevadas a cabo por la Comisión de Ahorro Energético y no se han hecho las gestiones para la habilitación correspondiente por parte de la Dirección Médica del Área de Salud.

El no disponer de una Comisión de Ahorro Energético que coadyuve al aprovechamiento y ahorro de electricidad, agua, telecomunicaciones, entre otros; así como el monitoreo constante en el consumo, incide negativamente en la toma de decisiones para corregir oportunamente los incrementos por el mal uso o desperdicio de esos recursos y que afectan las finanzas institucionales.

#### **14. SOBRE EL PAGO DE VIÁTICOS**

En cuanto a los gastos de viajes y transporte dentro del país cancelados a funcionarios del Área de Salud, durante el primer semestre 2015, se evidenció que las órdenes de pago de viáticos (analizadas e indicadas en el Anexo 1), carecen -en algunos casos- de los sellos y firmas de los lugares visitados; no consignan el número de cédula del funcionario que realizó el cobro; no se dispone de personas debidamente autorizadas y bajo un registro de firmas, incluso no se realizaba la solicitud de los viáticos con su liquidación correspondiente, aspecto que empezó a implementarse a partir de junio 2015.



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

El Reglamento de Gastos de Viaje y de Transporte para Funcionarios Públicos, en el artículo 9, sobre Formato de la liquidación de gastos, establece:

*“La liquidación de los gastos de viaje, de transporte y de otras erogaciones conexas, deberá hacerse detalladamente en formularios como los diseñados para ese fin por la Contraloría General de la República (anexos 1, 2 y 3), sin perjuicio de que cada administración activa utilice sus propios modelos y en el formato que mejor facilite su uso, tanto para el sujeto beneficiario como para aquella. En ellos se deben consignar, como mínimo los siguientes datos.*

- a) Fecha de presentación de la liquidación.
- b) Nombre, número de cédula de identidad y puesto ocupado por el servidor que realizó el gasto.
- c) División, departamento o sección que autorizó la erogación, o, cuando se trate de viajes al exterior, el acuerdo respectivo.
- d) Motivo de la gira, con indicación clara del tipo de gestión realizada.
- e) Suma adelantada.
- f) Valor en letras de la suma gastada.
- g) Lugares (localidades) o países visitados, fechas, horas y lugares de salida y de regreso.
- h) Firmas del funcionario que realizó el viaje, del que lo autorizó y del encargado, en la unidad financiera o de tesorería del ente u órgano público, de recibir y revisar la liquidación. En el caso de la firma del funcionario que autorizó el viaje, para los efectos de este trámite, su firma puede ser delegada en cualquier funcionario de su elección.

*La información consignada en la liquidación de gastos de viaje y de transporte tiene el carácter de declaración jurada; o sea, de que ésta es una relación cierta de los gastos incurridos en la atención de asuntos oficiales.*

*En el formulario de liquidación de los gastos de viaje en el interior del país (Anexo No. 1) debe desglosarse el importe que corresponda a desayuno, almuerzo, cena y hospedaje.*

*Asimismo, en la liquidación de gastos de transporte en el país y otros gastos conexos (Anexo No. 2) deberá desglosarse como mínimo la suma imputable a transportes, combustible y lubricantes, lavado y planchado de ropa y otras erogaciones contempladas en este Reglamento, debidamente justificadas.*

*Por otra parte, en el formulario de liquidación de gastos de viaje en el exterior del país (Anexo No. 3), deberá indicarse el tiempo que permaneció el funcionario en cada una de las ciudades y países incluidos en el viaje, así como la tarifa diaria correspondiente”.*

Asimismo, el artículo 10 de ese mismo reglamento, dispone lo siguiente sobre la presentación de cuentas:

*“El funcionario que haya concluido una gira deberá presentar, dentro de los siete días hábiles posteriores al regreso a su sede de trabajo o a su incorporación a éste, el formulario de*



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

*liquidación del viaje y hacer el reintegro respectivo en los casos en que proceda, para que la institución pueda, luego de revisar y aprobar la liquidación:*

- a) Pagar al funcionario el gasto reconocido no cubierto por la suma adelantada.*
- b) Pagar al funcionario la totalidad del gasto reconocido, en los casos en que éste no haya solicitado y retirado el respectivo adelanto.*
- c) Exigir al funcionario el reintegro del monto girado de más, cuando se le haya girado una suma mayor a la gastada o autorizada.*

*La Administración contará con un plazo máximo de diez días hábiles para tramitar y resolver la liquidación presentada, término que iniciará a partir del momento en que la liquidación cumpla con todos los requisitos establecidos en el artículo 9, sin perjuicio de las responsabilidades disciplinarias internas que ese incumplimiento pueda acarrear. La Administración deberá recibir cada liquidación presentada y en caso de estar incompleta, en el plazo máximo de tres días hábiles, apercibirá por escrito al funcionario el cumplimiento de todos los requisitos omitidos, para lo cual dará un plazo único de tres días hábiles, vencido el cual, se tendrá por no presentada la liquidación con las sanciones que dicho incumplimiento amerite, conforme al artículo 12 de este Reglamento y el párrafo penúltimo de este artículo.*

*Al regreso de una gira, sólo se aceptarán aquellos gastos de viaje y de transporte, que estén debidamente autorizados por el funcionario u órgano que indica el artículo 7º, según corresponda. Dichos funcionarios u órganos podrán autorizar -ante casos excepcionales comprendidos dentro del concepto de viáticos del artículo 2 de este Reglamento- gastos no previstos por el acuerdo de viaje o en este Reglamento, para lo cual dejarán constancia escrita de las razones o fundamentos para aprobarlos. En tal supuesto, el o los funcionarios que hicieron la gira, presentarán una solicitud por escrito ante sus superiores, explicando la necesidad del gasto y presentando los comprobantes o facturas de respaldo.*

*La cancelación o posposición de una gira, da lugar al reintegro inmediato (dentro del término máximo de tres días), por parte del funcionario, de la totalidad de la suma recibida en calidad de adelanto. Si una vez iniciada una gira, ésta se suspende, el funcionario deberá reintegrar en igual término, las sumas no disfrutadas del adelanto, conforme a la liquidación presentada.*

*Cuando un funcionario no presente dentro del plazo establecido la respectiva liquidación, la Administración le requerirá su presentación por una única vez, para lo cual dará un término improrrogable de tres días hábiles, vencido el cual, autoriza a la Administración para exigir el reintegro inmediato, por parte del funcionario, de la totalidad de la suma recibida en calidad de adelanto. La Administración regulará la forma de hacer exigible dicho reintegro, de manera formal, previa y general.*

*En aquellos casos en que el funcionario viaje diariamente a atender un mismo asunto o actividad, o que en razón de ello deba permanecer regular y transitoriamente en un mismo lugar, siendo procedente el pago de viáticos, la Administración podrá autorizar por vía de*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

*excepción, la presentación de la respectiva liquidación con la periodicidad que ella determine, ya sea semanal, quincenal o a lo sumo mensualmente. La Administración deberá regular estos casos de manera formal, previa y general".*

El Lic. Mora Mora, manifestó *"que se hicieron los ajustes correspondientes, una vez que la Auditoría iba determinando las inconsistencias, posteriormente al recibir el informe se reforzará la implementación de las recomendaciones"*.

En resumen, no se han instaurado lineamientos específicos y oportunos por parte de la Dirección Médica para regular los procesos de registro, control y verificación de pagos de viáticos a funcionarios.

Al no existir actividades de control que regulen los pagos a funcionarios, se puede inducir a girar sumas bajo un esquema de posibles abusos o de situaciones de pérdidas patrimoniales, sino se toman medidas concretas para la regulación de ese beneficio a los empleados.

## **15. SOBRE LAS COMPRAS POR CAJA CHICA**

De conformidad con la revisión de pagos de bienes y servicios adquiridos por medio de caja chica, se evidenció la cancelación de la factura 7792, del 30 de marzo 2015, a la empresa Frío Fenix, por ₡150.000,00 (ciento cincuenta mil colones exactos), por mantenimiento del aire acondicionado de la bodega de medicamentos de la Farmacia, compra que no se adecuó a los trámites de la Ley de Contratación Administrativa.

El Reglamento a la Ley 7494 de la Contratación Administrativa, capítulo IX, en cuanto a las materias excluidas de los procedimientos ordinarios de contratación, artículo 136, Escasa cuantía, dispone:

*"Las contrataciones que por su limitado volumen y trascendencia económica, de conformidad con los montos establecidos en el Artículo 27 de la Ley de Contratación Administrativa, podrán tramitarse siguiendo el procedimiento que se indica en este Reglamento.*

*Una vez que se ha determinado que procede una contratación directa de escasa cuantía, se ha de confeccionar un pliego de condiciones sencillo en donde se describa el objeto contractual, el plazo y forma de la entrega, así como también se debe fijar la hora y fecha para la recepción de las propuestas.*

*En estos casos se adjudicará la oferta de menor precio, sin perjuicio de que se valoren otros factores relevantes, cuando así haya sido definido en la invitación.*

*La entidad dará un plazo mínimo de un día y un máximo de cinco días hábiles para la presentación de las cotizaciones. En casos acreditados como urgentes se pueden solicitar las cotizaciones con, al menos, cuatro horas de anticipación a su recepción; en este supuesto*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

*deberá existir un documento firmado por un funcionario que se haga responsable de esta decisión, quien será el mismo que dicta el acto de adjudicación.*

*La Administración invitará a no menos de tres potenciales oferentes del Registro de Proveedores establecido en este Reglamento, considerando únicamente las ofertas de proveedores a quienes se haya cursado invitación. En caso de que el número de proveedores inscritos sea menor a tres, o no exista ninguno inscrito, se podrá invitar a otros que no lo estén, considerando únicamente las ofertas de proveedores a los que se haya cursado invitación.*

*Asimismo, la Administración podrá contemplar en el cartel, la posibilidad de estudiar todas las ofertas presentadas, incluyendo la de aquellos proveedores no invitados, los cuales, deberán lograr su inscripción antes de la apertura de las ofertas, en caso de que no se encuentren registrados.*

*(Así ampliado el párrafo anterior mediante el Artículo 2 del decreto ejecutivo N° 33758 del 2 de mayo de 2007) Para la validez del procedimiento no será necesario contar efectivamente con las tres cotizaciones, pero sí que los invitados sean empresas dedicadas al giro propio del objeto contractual específico; en cuyo caso igualmente se considerará falta grave el trámite seguido en sentido contrario a esta disposición.*

*Las ofertas podrán ser presentadas por fax o correo electrónico, de acuerdo a lo que establezca el cartel, debiendo realizarse la convalidación de la que resulte mejor posicionada de la evaluación realizada antes de dictar el acto de adjudicación.*

*En aquellos casos donde se cuente con un sistema que garantice los principios rectores del uso de medios electrónicos se podrán recibir las ofertas por dicho medio.*

*El acto de adjudicación, deberá dictarse en un plazo máximo de diez días hábiles, prorrogable por un plazo igual en casos debidamente justificados, contados a partir del día de la apertura de ofertas y de inmediato será comunicado a los participantes, quienes podrá interponer recurso de revocatoria, dentro del plazo de dos días hábiles siguientes a su notificación. Si el recurso es admisible, se concederá audiencia al adjudicatario por el plazo de dos días hábiles, vencido el cual la Administración deberá resolver dentro de los tres días hábiles siguientes. En los casos declarados urgentes no habrá recurso alguno.*

*Asimismo en cuanto a la invitación a participar, la Administración deberá considerar lo establecido en el Decreto Ejecutivo número 33305-MEIC-H, "Reglamento Especial para la Promoción de las PYMES en las Compras de Bienes y Servicios de la Administración".*





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

Manifestó el Lic. Mora Mora, “que efectivamente se presentó solo un caso, por una situación de urgencia, pero conocedor de los aspectos normativos, se evitará en el futuro, y esta compra se gestionará por los trámites de contratación administrativa”.

Aunque pudiese considerarse un pago de carácter urgente, éste no se planificó adecuadamente por medio de la normativa de la Contratación Administrativa y genera un peso importante en el instrumento de pagos por medio de caja chica. Existe desconocimiento.

## 16. SOBRE LA GESTIÓN DEL PROCESO DE TRANSPORTE

El Administrador no tiene un programa de revisión de consumo de combustibles los cuatro vehículos y las motocicletas asignadas para realizar las distintas actividades del Área de Salud, ya sea para traslado de pacientes, gestiones de la Administración o para atender los asegurados por medio de los Asistentes Técnicos de Atención Primaria; lo anterior debido a que no ha elaborado algún instrumento que le permita controlar y supervisar las actividades generadas por esos medios de transporte y tampoco se encontró evidencia diaria de la supervisión ejercida, con el objeto de determinar la eficiencia en el recurso utilizado. De conformidad con los resultados obtenidos, se presenta las siguientes tablas de consumo de combustible y su rendimiento:

**Tabla Nº 24**  
**Consumo de combustible, según vehículo asignado**  
**Área de Salud de Santa Bárbara**  
**I Semestre 2015**

Mes	Veh-200-2220	Veh-200-2631	Veh-200-0483
Enero	217,66	138,43	103,46
Febrero	160,25	84,38	67,57
Marzo	201,49	120,4	62,38
Abril	200,99	120,57	78,39
Mayo	219,66	125,52	74,78
Junio	233,4	116,73	120,02
<b>Totales</b>	<b>1233,45</b>	<b>706,03</b>	<b>506,6</b>

Fuente: Administración

Como se observa, en ciertos meses el consumo de combustible sobrepasa el promedio semestral, lo cual hace necesario una revisión de las causas de tales desajustes, y si existe eficiencia en los recursos asignados.

Ahora bien, haciendo una comparación por vehículos, en el primer semestre del 2014 con el primer semestre del 2015, los resultados fueron los siguientes:





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

**Tabla Nº 25**  
**Comparación de consumo de combustible según vehículo asignado**  
**Área de Salud de Santa Bárbara**  
**I Semestre 2014-2015**

Vehículo	Consumo Litros 2014	Consumo Litros 2015	Diferencia absoluta	Diferencia Porcentual
200-2220	800,61	1233,45	+432,84	54,06
200-2631	411,87	362,82	-48,77	11,84
200-043	536,29	506,60	-29,69	5,55

Fuente: Administración ASSB.

Como se observa, para el vehículo 200-2220 hay un consumo de más en el primer semestre del 2015, por 432,84 litros, para un crecimiento porcentual de 54,06 %, y en los dos vehículos restantes se nota un decrecimiento del combustible utilizado, que para ambos casos debe existir una valoración de las causas que se originan en el Área de Salud.

El Manual de Organización del Sistema Institucional de Transportes-2013, establece lo siguiente sobre las Unidades con vehículos asignados:

2.1 *“Considerar las solicitudes de servicio de transporte que le sean formuladas y proceder a la asignación de los vehículos de acuerdo con la disponibilidad de los mismos, o a la recomendación del empleo de medios alternativos de transporte, si el costo de éstos resultare menos oneroso para la Institución.*

2.2 *Regular los aspectos relativos al número de personas a viajar en los vehículos, de acuerdo al servicio que se preste, la capacidad del mismo y lo establecido por ley.*

2.3 *Revisar diariamente los Vales de Transporte con el fin de determinar si contienen la información requerida y a la vez valorar si se ha hecho buen uso del vehículo, así como responsabilizar a quien corresponda en casos de anomalías.*

2.4 *Elaborar, con base en el control y registro de Vales de Transportes, los informes y estadísticas mensuales del servicio de Transportes y remitirlos a la Dirección Regional o a quien corresponda, según sea el caso.*

2.5 *Revisar los vehículos con la frecuencia requerida con el fin de comprobar que los conductores cumplan sus obligaciones en cuanto a mantenimiento, aseo y conservación de los mismos.*

2.6 *Velar porque las herramientas y otros accesorios de los vehículos estén completos y en buen estado de conservación y que además no se utilicen en asuntos ajenos a los intereses de la Institución, en cuyo caso se aplicarán las disposiciones reglamentarias vigentes.*

2.7 *Autorizar las reparaciones de los vehículos a su cargo.*

2.8 *Tomar las previsiones necesarias, de acuerdo a la comunicación que emita la Asesoría de Transportes en su oportunidad, para la renovación de placas y seguro obligatorio de los vehículos asignados, dentro de los plazos establecidos por la Dirección de Transporte Automotor y el Instituto Nacional de Seguros.*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

*2.9 Llevar el Registro de cada vehículo de la Institución en el cual se anote la información general del mismo y todo su historial sobre accidentes sufridos, reparaciones realizadas, cambios de llantas, baterías y otros.*

*2.10 Elaborar el "Informe Mensual Consumo de Combustible", y remitirlo a la Asesoría de Transportes (Fórmula 2221)".*

El Lic. Manuel Mora Mora, hizo la observación de que *"dará instrucciones al encargado de transporte, para que revise los kilómetros recorridos y luego se establecerá algunos instrumentos de eficiencia"*.

La Administración no ha implementado instrumentos o parámetros que le permitan controlar adecuadamente el consumo de combustible de los vehículos y motocicletas asignadas al centro de salud; ciertamente se llevan datos estadísticos de la cantidad de litros consumidos, no así de las rutas asignadas y si éstas cumplen satisfactoriamente con los rendimientos alcanzados.

El no generar instrumentos oportunos y concretos para la utilización de los vehículos asignados podría provocar abusos y un deterioro de la imagen institucional, de ahí la necesidad de establecer medidas de control diarias, en razón de las actividades que demanda el transporte de los pacientes y funcionarios.

## **17. SOBRE LAS CONDICIONES DEL CONTROL, REGISTRO Y FACTURACIÓN ELABORADA POR LA OFICINA DE VALIDACIÓN DE DERECHOS, EN LA ATENCIÓN DE LOS ASEGURADOS POR LOS SERVICIOS MÉDICOS RECIBIDOS EN EL CENTRO DE SALUD**

Actualmente los procesos de cobro, registro y control sobre la atención médica recibida por los asegurados no se realiza en el Área de Salud, con el objeto de garantizar el uso adecuado de los recursos y su correcta aplicación, según la condición que poseen los derecho-habientes.

En información suministrada por el Servicio de Redes, desde el 1º enero al 24 de agosto 2015, 938 pacientes ostentan la condición de no asegurados, sin embargo, no se evidenció el cobro respectivo ni las acciones que demandan esos actos.

El Manual de Procedimientos de las Unidades de Afiliación y Validación de Derechos establece:

*"Artículo 11, De las oficinas de Afiliación:*

*Las Oficinas de Afiliación, se encuentran en los centros asistenciales del primero y segundo nivel y son las encargadas de realizar la inscripción, adscripción y readscripción de todos los usuarios que acceden a los centros asistenciales. En los centros donde no se cuente con oficina o funcionario de afiliación, las funciones en este campo deber ser asumidas por los funcionarios de registros médicos.*



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

Igualmente, el Modelo Funcional y Organizacional del Área Financiero-Contable en los establecimientos de Salud, dispone:

*“Con base en los criterios generales definidos se ubican en este modelo las Áreas de Salud tipo 1 y 2, en las cuales, las actividades y funciones sustantivas asignadas para el desarrollo del componente financiero-contable, las debe desarrollar la Administración, por medio de un equipo de trabajo polifuncional básico responsable de implementar las labores operativas correspondientes, respetando lo establecido en la Ley General de Control Interno para la distribución específica de las funciones asignadas a los colaboradores.*

*Establecer la condición de los usuarios que no presenten los documentos que lo acrediten como asegurados o que estén vencidos, mediante la revisión de los sistemas de información correspondientes, con el fin de comprobar los derechos del paciente.*

*Calificar la condición del usuario que no presenta la categoría de aseguramiento requerido para solicitar servicios de salud, con base en las políticas, la normativa vigente y la entrevista relacionada con la situación económica y social del paciente, a efecto de determinar la capacidad de pago o el tipo de aseguramiento que corresponda.*

*Aplicar las tarifas establecidas para el cobro de los servicios médicos otorgados. De conformidad con los costos definidos institucionalmente, con el propósito de determinar el monto de la deuda y gestionar la recuperación de la misma.*

*Facturar los servicios de salud otorgados a pacientes no asegurados de pago directo o “asegurados con patrono moroso”, de acuerdo con la regulación, la normativa establecida, los procedimientos y los cálculos realizados, con el fin de recuperar el valor de la atención médica.*

*Facturar los servicios de salud prestados a pacientes cubiertos por los seguros de riesgos profesionales y accidentes de tránsito, con base en la normativa y los procedimientos vigentes, con la finalidad de recuperar, ante quien corresponda, el costo de la atención.*

*Registrar las facturas elaboradas por servicios médicos otorgados, de conformidad con las políticas, normativa, los procedimientos establecidos y las herramientas diseñadas institucionalmente, con el fin de realizar el control y seguimiento de los montos a recuperar.*

*Realizar la gestión de cobro administrativo de las facturas de riesgos excluidos, ante quien corresponda, de acuerdo con la regulación, la normativa técnica y los procedimientos vigentes, con la finalidad de recuperar el valor de la atención y reducir la morosidad.*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

*Elaborar las facturas y documentar los cobros, con base en los formularios y procedimientos institucionales establecidos, lo estipulado en las coberturas de seguros internacionales o convenios bilaterales firmados por la Institución con organizaciones de seguridad social de otros países, a efecto de que se realicen las gestiones que permitan recuperar los costos de los servicios médicos otorgados a pacientes extranjeros.*

*Remitir a la Sucursal correspondiente, las facturas no canceladas por los pacientes por concepto de servicios de salud otorgados y riesgos excluidos, conforme con la regulación, la normativa técnica y los procedimientos vigentes, con el propósito de gestionar el cobro administrativo o judicial a las personas físicas o jurídicas.*

*Remitir a los órganos técnicos institucionales, las facturas de cobro por servicios médicos no consideradas por las aseguradoras como riesgos excluidos, de conformidad con los convenios, las normas y los procedimientos establecidos, con el fin de determinar el ente responsable de asumir el costo de la atención del accidente o enfermedad laboral.*

*Otorgar el seguimiento a las facturas por servicios médicos no canceladas por los pacientes y por riesgos excluidos remitidas a la Sucursal o en proceso de cobro en el establecimiento, con base en los procedimientos establecidos y la normativa institucional vigente, a efecto de determinar las los casos pendientes de cancelación.*

*Coordinar con las unidades correspondientes del Nivel Central y Sucursales, la conciliación y descargo de las cuentas contables por facturación de servicios médicos, de acuerdo con las normas y procedimientos institucionales vigentes, con el fin de contar con información confiable y actualizada de las sumas pendientes de cancelación...”.*

La Administración ha realizado gestiones ante la Gerencia Médica con el objeto de habilitar la Oficina de Validación de Derechos, aspecto que se ejecutó mediante oficios ASSB-ADM-0187-2014 y ASSB-ADM-040-2015 del 5 de noviembre 2014 y 23 de febrero 2015 respectivamente, sin embargo, no existe evidencia de acciones concretas por parte de ese despacho, para valorar la petición de creación de plazas. No obstante se considera la necesidad que con los recursos se atienda esta labor toda vez que esta actividad involucra recursos económicos.

Pese a que no se dispone de Unidad de Validación de Derechos, las labores no han sido asumidas por la Jefatura de Redes u otro funcionario debidamente acreditado.

Existe un riesgo financiero, al no determinar el tipo de asegurado que accede a los servicios médicos y su vinculación con los derechos que les asiste, lo cual tiene una relación directa con situaciones de pérdida de ingresos para la institución.



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

## 18. SOBRE LA FACTURACIÓN Y SEGUIMIENTO DE CUENTAS POR COBRAR AL INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS, POR RIESGOS EXCLUIDOS

Según revisión de facturas en el primer semestre del 2015, referidas a los cobros efectuados al Instituto Nacional de Seguros, mediante el sistema MIFRE, se determinó que cinco fueron devueltas por parte del Área de Riesgos Excluidos, sin que exista un seguimiento por parte de la Administración Activa; los resultados se muestran a continuación:

**Tabla Nº 26**  
**Facturas devueltas por riesgos excluidos**  
**Área de Salud de Santa Bárbara**  
**I Semestre 2015**

Tipo	Caso	Identificación	Factura	Monto Cobrado
SOA	151816	113190088	2278 20140900141271	34.499,00
SRT	156564	204880168	2278 20141000145682	34.499,00
SRT	157654	111560371	2278 10141000146494	34.499,00
SRT	168786	718513693	2278 20141200156912	34.499,00
SRT	168794	401700691	2278 20141200156914	34.499,00
<b>TOTAL</b>	<b>¢172.495,00</b>			

Fuente: Elaboración propia

La administración a través del administrador, manifestó “que las cinco facturas se deben sacar del sistema, por cuanto ya no se pueden cobrar, pero en adelante se insertarán en un libro de actas con el respectivo fundamento”.

La Circular Agre-15-2013, del 23 de mayo 2013, emitida por el Área de Gestión de Riesgos Excluidos, establece:

*“Con el propósito de mantener orden a nivel de la herramienta MIFRE y no generar contratiempos en los procesos de conciliación contable, cuando la unidad médica sea informada por parte del Área Gestión de Riesgos Excluidos del pago de una factura cuyo régimen fue cambiado deberá proceder inmediatamente a ejecutar en el MIFRE los pasos que seguido se detallan:*

- Verificar que el monto cancelado coincida con el monto originalmente facturado.*
- En la ventana de liquidaciones debe buscarse la factura cancelada y liquidarla como “NO PAGO” y en el motivo marcar la opción “ERROR DE CONFECCIÓN”.*
- Una vez realizado este proceso, debe la persona que posea el perfil de “Supervisor”, en la ventana de seguimiento proceder a “DESCARGAR” dicha factura para eliminar el registro contable de la misma.*
- Inmediatamente deberá confeccionarse un nuevo caso de estudio en el régimen correcto, completar la totalidad de los campos requeridos para esos efectos, siendo que en el caso de no*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

*conocerse el número de póliza o el número de placa deberán llenarse este campo indicando "SIN INFORMACIÓN", sin excepción deberán respetarse las fechas de inicio y fin de la prestación del servicio consignadas en la factura original.*

*e. Una vez confeccionado el caso de estudio, deberá realizarse una factura completamente nueva a la que deberán agregarse costos idénticos a la confeccionada originalmente para que se pueda proceder con su liquidación.*

*f. Una vez finalizado el mes cuando la factura se encuentre en estado "FACTURADA" se deberá proceder a la liquidación de esta factura contra el número de documento indicado en los listados remitidos por esta Área de Trabajo.*

*g. Cuando deba remitirse la facturación mensual al AGRE, deberá indicarse de forma expresa en el oficio de envío la cantidad de facturas que no se envían por esta condición, y detallarse el número de esas facturas".*

Lo descrito evidencia que no se ha establecido un instrumento o práctica para dar seguimiento a las facturas devueltas por el Área de Riesgos Excluidos.

Aunque ciertamente hay facturas que tienen una situación especial y que deben ser evaluadas para determinar el origen del cobro, no mantener la práctica de revisión constante por parte de la Administración, limita recuperar recursos o determinar errores en los procesos y corregirlos oportunamente, para que la información sea razonablemente adecuada.

## **19. SOBRE EL PAGO DE TRASLADO DE ASEGURADOS POR LA CRUZ ROJA COSTARRICENSE**

De conformidad con la revisión efectuada en julio 2015, los pagos realizados a la Cruz Roja Costarricense no disponen de una verificación a priori, en cuanto a si los pacientes trasladados son asegurados y en algunos casos el formulario "Traslado de Pacientes Asegurados al Servicio de Emergencia" no se incorpora en los documentos de cobro por parte de ese Organismo. Asimismo, los kilómetros de un paciente de la Sede de Salud de Santa Bárbara al hospital San Vicente Paúl se incluyen en una misma distancia: 18, 19 o 20 km.

También se notó que en un paciente trasladado, el centro que lo recibe estampó en la boleta de pago únicamente el sello, sin saber el nombre del funcionario responsable y su identificación.

Incluso los datos incluidos en el formulario de traslados (fórmula 4-70-03-0240), para fundamentar el traslado por parte de los médicos, en algunos casos no se evidencia justificación explícita y en otros prácticamente el dictamen es ilegible.

El Convenio sobre la prestación de los servicios de transporte para el traslado de los pacientes asegurados dentro del territorio nacional (enero 210), establece:





CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

*“Cláusula primera: Objeto del Convenio*

*...No está contemplados en este Convenio, los traslados no solicitados por la Caja que se hayan realizado a pacientes no asegurados, o las víctimas de un accidente de tránsito, riesgo o accidente laboral, independientemente de lo anterior, todo traslado que solicite la Caja será cancelado...*

*Cláusula Quinta: Determinación del punto de partida y regreso del traslado*

*“En los servicios de ambulancia suministrados por la Cruz Roja, el kilometraje se contará desde el punto de partida de la ambulancia de la Base del Comité Auxiliar que atenderá el traslado a solicitud del establecimiento de salud, que incluye ida y regreso al Comité Auxiliar de partida. Si la ambulancia está en el Establecimiento de Salud en el momento de ser solicitada por la Caja, se tomará como punto de salida a ese Establecimiento.*

*Cláusula Sexta:*

*“Las distancias del recorrido efectuado se regirán por lo establecido en la tabla de distancias emitida por el Ministerio de Obras Públicas y Transportes, en los casos donde los kilómetros no coincidan en la tabla del MOPT las distancias de los traslados serán verificadas por el personal de la Cruz Roja y de la Caja, mediante un recorrido del área de atracción, las distancias serán determinadas con el odómetro de las ambulancias, a través de una corroboración realizada por las subcomisiones regionales.*

*Dicha medición deberá hacerse en un plazo no mayor a 15 días hábiles, a partir del momento que se detecte la diferencia. El resultado del recorrido se dejará constando en un acta firmada por quienes realizaron la medición de, de la cual deberán enviar copia a la Comisión de Enlace.*

*Para todos los efectos las distancias serán corroboradas por personal de la CRUZ ROJA y la CAJA. El personal de la Caja del Establecimiento de salud responsable del pago correspondiente, fiscalizará que el cobro por traslados de la CRUZ ROJA cumpla con lo establecido en el presente Convenio”.*

*Cláusula Décima: Administración y custodia de formularios de traslado de pacientes asegurados.*

*“La Caja se compromete a utilizar el formulario de “Solicitud de Traslado de Pacientes” (Anexo N°2) en todo el país, dicho formulario será el único documento autorizado para amparar los cobros de este tipo de traslados que en virtud del presente Convenio se realicen.*

*La CRUZ ROJA se compromete a utilizar el formulario de “Traslado de Pacientes Asegurados al Servicio de Emergencia” (Anexo N° 3), dicho formulario será el único documento autorizado para amparar los cobros de este tipo de traslados, que en virtud del presente Convenio se realicen.*

*Todos los traslados que realice la CRUZ ROJA autorizados por la CAJA, se pondrán al cobro por la primera, adjuntando a las facturas los formularios indicados anteriormente”.*





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

El Lic. Mora Mora, indicó “que van a tener una reunión con el Comité de Cruz Roja”.

De acuerdo con lo descrito, no existe un proceso de verificación de datos debidamente instaurado por la Administración Activa para corroborar la información emanada de la Cruz Roja.

El hecho de no disponer de procesos de control para verificar los datos incluidos por la Cruz Roja, puede inducir en pagos inadecuados o que no estén debidamente justificados, generando disminución en el presupuesto asignado a la Unidad.

## 20. SOBRE LA PLANIFICACIÓN DE LAS COMPRAS

Se determinó que existen al menos 5 servicios del Área de Salud (REMES, Emergencias, Medicina, Pediatría y Medicina Familiar y Comunitaria), que no realizan la planificación anual de sus bienes y servicios, procediendo la Administración de conformidad con los datos históricos de consumo, a incluir las necesidades de esos Servicios dentro del Plan Presupuesto y posteriormente en el Plan Anual de Compras.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público disponen que la eficacia y eficiencia de las operaciones implica una conducción adecuada de las actividades organizacionales, haciendo un uso apropiado de los recursos disponibles y atendiendo las mejores prácticas que dicten la técnica y el ordenamiento jurídico, lo que idealmente debe conducir al logro de los objetivos al menor costo.

La Contraloría General de la República indica referente a la planificación de las compras, en la Resolución R-DAGJ-282-2004 (BIS) CGR, de las once horas del veintiocho de mayo de dos mil cuatro, lo siguiente:

*“El procedimiento de contratación administrativa está constituido de tres fases esenciales: una fase previa de programación y planificación, una fase de elaboración de los términos de referencia y selección del contratista y otra de ejecución contractual. Todas y cada una de ellas son fundamentales para garantizar el éxito de la función administrativa, pero la primera constituye la base que conlleva, no solo el adecuado manejo de las posteriores, sino que se trata del primer paso de legalidad de las actuaciones administrativas. Así, la normativa vigente de contratación administrativa, brinda una especial importancia a la fase previa, ya que sus exigencias van más allá del cumplimiento de requisitos meramente formales para exigir el desarrollo de toda una etapa de pensamiento en la que la Administración no solo debe definir sus necesidades sino conocer el entorno jurídico, técnico y financiero en el que se va a desarrollar la contratación con el fin esencial de hacer los estudios correspondientes y ajustarla a las necesidades”.*



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

La situación evidenciada se presenta debido a que algunas jefaturas de Servicio del Área de Salud no establecen dentro un plan de gestión local, los bienes y servicios a utilizar durante el siguiente período presupuestario; procediendo el Administrador a establecer las necesidades de esos Servicios de acuerdo con su criterio y al consumo histórico de cada Unidad de Trabajo.

La Administración al establecer las necesidades de los Servicios de acuerdo con el consumo histórico, podría provocar que se adquieran materiales e insumos que las Unidades no requieran y, por ende, generar eventuales vencimientos u obsolescencias de materiales; además de que podrían no adquirirse los bienes necesarios para la efectiva prestación de los servicios de salud, debiendo acudir a compras no programadas ni presupuestadas para solventar la necesidades.

## **21. DE LOS CONTROLES ESTABLECIDOS EN LA TRAMITACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTRATACIÓN PARA LA ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS**

Se determinó que existen debilidades en los procesos de contratación administrativa promovidos en el Área de Salud para la adquisición de bienes y servicios (Ver anexo N° 2).

### **21.1 SOBRE EL INICIO DEL PROCEDIMIENTO**

Se evidenció que 7 expedientes de contratación (100%) de 13 revisados correspondientes al período 2013 y primer semestre 2015, presentan una justificación breve y no define de manera clara ni precisa la necesidad que el Servicio pretendía satisfacer por medio de la compra.

El artículo 9 del Reglamento de Contratación Administrativa dispone que una vez verificada la necesidad de la realización de la compra y preparadas las condiciones del concurso, deberá hacerse mención expresa de la finalidad pública que se pretende satisfacer con el procedimiento, y una referencia a su justificación dentro del presupuesto por programas de la Administración respectiva o del Plan Anual Operativo o el instrumento similar que corresponda.

En relación con los requisitos previos en los procedimientos de compra, el artículo 7 de la Ley de Contratación Administrativa, establece que el procedimiento se inicia con la decisión administrativa de promover el concurso, emitida por el funcionario o el órgano competente, la cual será motivada y contendrá, por lo menos, una justificación de su procedencia, según el programa de actividades de la Administración o el Plan Anual Operativo.

La Contraloría General de la República en la Resolución RC-166-2003 de las 8:00 horas del 27 de marzo de 2003, se pronunció sobre el cumplimiento de los requisitos previos, indicando que éstos se refieren a aquellos aspectos básicos y, casi obvios, que debe tomar en cuenta toda administración cuando inicie un procedimiento de compra pública. Sin la presencia de estos requisitos, el acto inicial se ve afectado desde el punto de vista de su validez y el de adjudicación, que pueda llegar a dictarse, sería nulo de pleno derecho.



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

Lo anterior obedece a la falta de capacitación de los Jefes de Servicio, específicamente en el tema de cómo debe emitirse una justificación sobre las necesidades a requerir durante el período presupuestario.

El no disponer de una justificación en la cual se defina claramente la necesidad que se requiere satisfacer con el procedimiento, eventualmente podría ocasionar la adquisición de bienes y servicios que no satisfacen las necesidades del Área de Salud y, por ende, causar que se promuevan nuevas contrataciones.

## 21.2 SOBRE EL TRÁMITE Y FORMALIDADES DEL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN

De la revisión de 13 expedientes de contratación se determinaron debilidades de control interno que se enumeran a continuación (ver anexo N° 3):

- De los 13 procedimientos revisados se determinó que el cronograma de actividades no presenta nombre, firma ni fecha de la persona que lo confeccionó.
- En la totalidad de los expedientes revisados, las ofertas no presentan sello del reloj marcador ni firma del funcionario que realizó la recepción.
- En 9 expedientes de compra, las especificaciones técnicas aportadas a los pliegos cartelarios, no se encuentran firmadas por el responsable de su emisión.
- No se deja constando en el expediente consulta realizada al Registro de Proveedores.
- En 6 procedimientos no se consigna el detalle claro y específico del análisis técnico efectuado y, por ende, del cumplimiento o no de las ofertas de acuerdo con los requerimientos técnicos legales indicados en el cartel.
- La totalidad de los expedientes revisados, en la Orden de Compra no se consigna la fecha exacta de entrega del bien o servicio de acuerdo con el plazo establecido en el cartel.

Referente a la conformación del expediente, el artículo 11 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, establece:

*“Una vez tramitada la decisión inicial, se conformará un expediente por la Proveeduría como unidad encargada de su custodia. Dicho expediente deberá estar debidamente foliado y contendrá los documentos en el mismo orden en que se presentan por los oferentes o interesados, o según se produzcan por las unidades administrativas internas. Los borradores no podrán formar parte de dicho expediente”.*

En cuanto a la valoración de las ofertas, la Contraloría General de la República en la resolución R-DCA-582-2007, del veinte de diciembre del dos mil siete, indicó que para seleccionar la oferta más conveniente, tendrán las partes que apegarse a la Ley y al cartel y para adjudicar una oferta es requisito esencial e inexcusable la acreditación en el expediente administrativo, de un estudio técnico favorable a la oferta. Esto determina que es apta para satisfacer el fin público de forma eficiente, luego de superar los requisitos exigidos en el cartel, fundamentado sobre la base técnica en virtud del objeto contractual.



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

La ausencia de ese análisis o la existencia de uno que concluya un incumplimiento de las condiciones técnicas por parte del adjudicatario, genera debilidad en la actuación administrativa.

Para el tema de Ejecución Contractual, el Manual de Procedimientos para uso de las Unidades Facultadas y Autorizadas para la adquisición de bienes y servicios en la CCSS, define al administrador del contrato como aquella persona o dependencia de la CCSS encargada de la fiscalización del contrato y responsable de verificar el fiel cumplimiento de la contratación, tanto cualitativa como cuantitativa.

El Manual de Procedimientos para Uso de las Unidades Facultadas y Autorizadas para Adquirir Bienes y Servicios, en la página 30 indica:

*“...en todo documento debe acreditarse el nombre completo y cargo del funcionario cuya firma se consigna...”.*

La Licda. Mariela Jiménez Mora, encargada de contratación administrativa del Área de Salud, indicó:

*“Falta de firma en las especificaciones técnicas facilitadas por la Dirección Regional: Al ser incorporadas como parte de los documentos previos para el inicio del procedimiento, consideré que esa firma no era necesaria, dado que las mismas una vez que se insertan en el Cartel, se manda el expediente a la Región para que las firmen, en este punto y muy a mi criterio éstas deberían venir ya firmadas de la Dirección Regional.*

*Falta de firma en el cronograma de actividades, desconocía que el mismo debía ir firmado, utilizo un machote que me facilitó la Dirección Regional.*

*Indicación de la fecha exacta de entrega en las Órdenes de Compra: No lo consideré necesario por cuanto a lo interno, la fecha la anoto con lápiz en la parte superior de la derecha de la orden.*

*En cuanto al Registros de Proveedores, el mismo no lo consulto, ya que en reiteradas ocasiones he intentado ingresar al SIGES (consulta de proveedores) y no logro avanzar y no he recibido capacitación al respecto, hasta el momento he trabajado con un cuadro en Word de proveedores y con las cotizaciones que recibo de los servicios, también pido colaboración a la Región sobre más Proveedores como alternativa...”.*

Es evidente la necesidad de capacitación, apoyo y supervisión que requiere el personal del Área de Salud evaluada por parte de la Asesoría Legal o el Área de Gestión de Bienes y Servicios de la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Norte, específicamente en el tema de concientizar a las Jefaturas de Servicio sobre el papel protagónico que desempeñan, en la definición clara de las actividades sustantivas y en la planificación de necesidades para su realización, ya que son parte medular en el proceso de adquisición de bienes y servicios, como responsables de suministrar los insumos necesarios para que la Unidad de Compras establezca nuevas estrategias que garanticen el adecuado manejo de los recursos institucionales asignados.



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

La ausencia de formalidades y requisitos en el manejo de expedientes de contratación administrativa, puede representar eventuales impugnaciones por parte de los oferentes, y hasta nulidades de contratos que a la postre generen eventuales responsabilidades administrativas y legales, sin soslayar la adquisición de bienes y servicios que no respondan a las necesidades que generaron la compra, lo cual afectaría la prestación de los servicios de salud y los intereses institucionales.

## 22. SOBRE LOS CONTROLES EN LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Se determinó la ausencia de registros y controles en la Unidad de Compras del Área de Salud, que permitan identificar de manera oportuna y efectiva el cumplimiento o no de los proveedores adjudicados, situación que debilita el sistema de control interno, en lo que se refiere a la verificación del fiel cumplimiento del plazo y las condiciones cartelarias que rigen los procedimientos de contratación.

El Instructivo para la Aplicación del Régimen Sancionador contra Proveedores y Contratistas de la CCSS, en el artículo 9, establece:

*“El administrador o encargado del contrato, órgano colegiado o unipersonal, será el encargado de velar por la correcta ejecución del contrato de acuerdo con los términos regulados en la Ley de contratación administrativa y su reglamento. Corresponderá al administrador de contrato comunicar de forma oportuna al órgano competente las alertas y medidas por adoptar para prevenir, corregir o terminar la ejecución del contrato y adoptar las medidas de responsabilidad que correspondan. Para tales efectos, deberá:*

*1. Conformar un expediente con todas las vicisitudes de la ejecución del contrato (orden de inicio, entregas, criterios técnicos, jurídicos, administrativos, solicitudes, prórrogas, suspensión, recomendaciones, resoluciones, entre otras). Una vez realizada la recepción definitiva, trasladará legajo o copia del mismo al encargado de compras quien lo anexará al legajo principal de la contratación...*

*3. Velar porque el contratista se ajuste a las condiciones y plazos establecidos en el contrato, pudiendo dar órdenes que garanticen la satisfacción del interés público...*

*6. Recomendar la aplicación de cláusulas penales y multas, así como la ejecución de garantías, rescisión o resolución del contrato cuando se advierta fundamento para ello de acuerdo con la Ley de contratación administrativa y su reglamento...”*

La Licda. Mariela Jiménez Mora, Encargada de Contratación Administrativa, señaló:

*“...No cuento con un registro digitalizado de cláusulas penales y multas, debido a que hasta la fecha no lo había considerado indispensable, ya que por los pocos procedimientos de compra, no ha sido necesario, dado que hasta el momento no se han tramitado incumplimientos...”*



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

La ausencia de un control y registro digitalizado, limita demostrar que la Administración haya realizado el pago correcto por el bien o servicio adquirido, así como la efectiva aplicación de las multas o cláusulas penales ante un eventual incumplimiento por parte de los proveedores; tal situación representa un riesgo en el adecuado manejo de los recursos y, por ende, puede generar una eventual afectación de los intereses institucionales.

### 23. SOBRE EL ALMACENAMIENTO, CUSTODIA Y DISTRIBUCIÓN DE MERCADERÍAS

En el Área de Salud se registran inconsistencias en la gestión administrativa de los procesos de recepción, almacenamiento, custodia, control y distribución de materiales e insumos, evidenciándose diferencias en el inventario (faltantes-sobrantes) y sobre existencias:

#### 23.1 Sobre las diferencias de inventario

Se determinaron debilidades en el manejo del inventario de materiales e insumos que se custodian en la Proveeduría del Área de Salud, ya que se encontraron diferencias entre cantidades reportadas en el SIGES (Sistema Gestión de Suministros), y las contabilizadas físicamente, lo cual contraviene las normas vigentes que regulan el tema de inventarios en la institución.

**Productos almacenables "A":** El 4 de agosto, del 2015, en compañía de la Sra. Mirna León Sánchez, encargada de la Subárea de Almacenamiento y Distribución, se procedió a realizar conciliación de los materiales registrados en el SIGES con las existencias físicas, por lo que mediante una muestra de 24 líneas de las 239 custodiadas, se observaron diferencias en el inventario, según detalle:

**Tabla N° 27**  
**Inventario Sub Área de Almacenamiento y Distribución**  
**Área de Salud de Santa Bárbara**  
**04-08-2015**

Código	U.M	Descripción	Cantidad Siges	Costo Unitario	Existencia Física	Diferencia	Valor Total	Observaciones
2-03-01-0885	UD	Catéter Intravenoso # 24, de Teflón.	750	¢171,74	600	150	¢25.761,00	Faltante
2-03-01-2202	UD	Mascarilla Laringea con vía esofágica para aspiración de cámara gástrica.	1	¢131.850,00	0	1	¢131.850,00	Faltante



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

2-75-01-0520	UD	Bolsa colectora de orina, CAPAC. 2 litros, descartable	47	¢590,28	44	3	¢1.770,84	Faltante
2-75-02-0120	UD	Sonda Foley 2 vías, 5 cc, Latexteflon, punta cerrada N° 14	62	¢181,62	30	32	¢5.811,84	Faltante
2-94-01-0076	UD	Agujas hipodérmicas descartables de 22 X 2.54 cms	2000	¢7,58	1600	400	¢3.032,00	Faltante
2-94-03-0885	UD	Sonda estéril para alimentación N° 08	15	¢210,23	0	15	¢3.153,45	Faltante
2-94-03-0920	UD	Sonda para aspirar punta abierta N° 8	15	¢169,15	0	15	¢2.537,25	Faltante
<b>Total Faltantes</b>							<b>¢173.916,38</b>	
2-27-01-1142	JG	Juego descartable para toma de Citologías cervico-vaginales	1775	¢214,34	2000	225	¢48.226,50	sobrante
2-75-02-0140	UD	Sonda Foley, 2 vías, 5cc, LatexTeflon, punta cerrada N° 16	9	¢260,17	10	1	¢260,17	sobrante
2-75-02-0160	UD	Sonda Foley, 2 vías, 5cc, Látex Teflón, punta cerrada N° 18	62	¢244,12	65	3	¢732,36	Sobrante
2-94-01-1680	UD	Equipo estéril descartable para la infusión de sueros	100	¢116,24	295	195	¢22.666,80	sobrante





CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

2-94-01-8510	UD	Venda de compresión, tipo klingesteril	14	¢391,42	62	48	¢18.788,16	sobrante
2-94-01-8561	UD	Aposito Hidrocoloide muy fino y translucido.	12	¢1.033,58	27	15	¢15.503,70	sobrante
<b>Total de Sobrantes</b>							<b>¢106.177,69</b>	

Fuente: Sub Área de Almacenamiento y Distribución

De la tabla anterior, se observa que existen 7 líneas de artículos que presentan un faltante por ¢173.916,38 (ciento setenta y tres mil, novecientos dieciséis colones con treinta y ocho céntimos); además, 6 líneas reflejan sobrantes por ¢106.177,69 (ciento seis mil, ciento setenta y siete colones con sesenta y nueve céntimos).

**Artículos "Z" Transito:** Se realizó inventario de los artículos "Z" tránsito, registrados en una hoja electrónica Excel, con las existencias físicas, por lo que mediante una muestra de 9 líneas (11%) de las 82 almacenadas en la Subárea de Almacenamiento y Distribución, se determinó un sobrante del artículo 4-80-05-1212 "Cinta Impresora FX-890".

**Bodega de Laboratorio Clínico:** Almacena 108 líneas de artículos "Z", en una bodega sin puerta y de fácil acceso para los funcionarios; están estibados en estantería de madera y en el piso. El 6 de agosto 2015, mediante una muestra de 19 líneas de las 108 custodiadas, en compañía de la Dra. Ruth Aguilar Monge, Jefe del Laboratorio Clínico, se procedió a realizar conciliación de los materiales "Z" almacenados con las existentes físicas en la bodega, según detalle:

**Tabla N° 28**  
**Inventario de materiales en el Laboratorio Clínico**  
**Área de Salud Santa Bárbara**  
**06-08-2015**

Código	U.M	Descripción	Cantidad Invitatorio Excel	Existencia Física	Diferencia	Observaciones
2-94-03-0320	PR	Guantes #6	200	100	100	Faltante
2-88-80-0020	UD	Juego Sub Beta	4150	4125	25	Faltante
2-88-14-0460	FC	Mc Conkey Agar 500 MI	11	10	1	Faltante
2-88-14-0740	FC	Salmonella Shiguella 500 MI	12	7	5	Faltante
2-88-14-	FC	Triptica De Soya	7	8	1	Faltante



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

Código	U.M	Descripción	Cantidad Invitatorio Excel	Existencia Física	Diferencia	Observaciones
1020						
2-88-44-0185	JG	Giensa Colorante Ematozoarios	3	2	1	Faltante
2-88-63-0097	FC	Dextrosa 40%	15	0	15	Faltante
2-88-21-0020	JG	Anti A Y Anti B	4	5	1	sobrante
2-88-21-0120	FC	Anti D	4	6	2	sobrante
2-88-25-0040	FC	Cefalina Activa	5	8	3	sobrante
2-88-10-0080	UD	Petri Caja De Plástico	100	180	80	sobrante
2-88-90-0240	CN	Microlanceta Descartable	100	200	100	sobrante
2-88-90-1360	UD	Tubos Conicos Descartables	200	308	108	sobrante
2-94-01-1260	RO	Cinta Esterilización Al Vapor	5	6	1	sobrante

Fuente: Laboratorio Clínico.

De la tabla anterior se determina que existen 7 líneas de artículos con faltantes y 7 sobrantes.

### 23.2 DE LAS SOBREENSISTENCIAS

Se determinó que en el Laboratorio Clínico existen materiales que presentan sobre existencias, para lo cual se procedió a revisar el consumo correspondiente a los meses de abril a junio 2015, así como los saldos de existencias físicas; según detalle:

**Tabla N° 29**  
**Sobreenexistencias Servicio de Laboratorio**  
**Área de Salud de Santa Bárbara**  
**06-08-2015**

Código	U.M	Descripción Del Objeto	Consumo			Consumo Promedio Durante 3 Meses	Existencia Física
			Abril	Mayo	Junio		
2-94-03-0320	Pr	Guantes #6	1	0	0	1	100
2-88-80-0020	Ud	Juego Sub Beta	0	0	0	0	4125
2-88-10-0080	Ud	Petri Caja De Plástico	0	0	0	0	180
2-88-10-0500	Ud	Respirador Homologado N° 95	1	0	0	1	50
2-88-14-0460	Fc	Mc Conkey Agar 500 MI	1	1	1	3	10
2-88-14-1040	Fc	Tripticasa De Soya Caldo 500ml	1	1	1	3	16



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

Código	U.M	Descripción Del Objeto	Consumo			Consumo Promedio	Existencia Física
2-88-90-0045	Cn	Aguja Descartable Verde	0	0	0	0	12800
2-88-90-1000	Cn	Tubos Al Vacío Sin Anticoagulo	0	0	0	0	48
2-88-90-0240	Cn	Microlanceta Descartable	0	0	0	0	200
2-88-90-1360	Ud	Tubos Conicos Descartables	0	0	0	0	308

Fuente: Laboratorio Clínico.

De la tabla anterior se desprende que 10 materiales presentan sobreexistencia, debido al comportamiento de consumo que han tenido en los meses de abril a junio 2015.

El Modelo de Funcionamiento y Organización del Área de Gestión de Bienes y Servicios, en el apartado 9.4 de las funciones sustantivas para el desarrollo del Subproceso de Almacenamiento y Distribución, refiere en los puntos 8 y 9 lo siguiente:

*“Controlar, registrar y documentar los movimientos y afectaciones que se realicen al inventario: entradas, salidas, altas, bajas, y otras, con base en los contratos, las órdenes de compra, las facturas, las actas, los pedidos, las devoluciones, los ajustes y las disposiciones administrativas, con el propósito de contar con información oportuna y veraz sobre las condiciones de los productos en custodia”.*

*“Programar y realizar inventarios selectivos y totales e identificar situaciones de inventarios sin demanda, con sobre existencias, obsoletos o deteriorados, de acuerdo con los procedimientos establecidos, con el objetivo de coordinar e informar al componente de planificación de suministros del establecimiento de salud, a los servicios y autoridades superiores, para que se adopten en forma oportuna las decisiones pertinentes”.*

El Manual de Procedimientos para las Sub-Áreas de Almacenamiento y Distribución de la C.C.C.S, dispone:

*Se deberá contar con un adecuado sistema de control de entradas y salidas de mercadería, incluyendo A y Z.*

*Controlar las fechas de vencimientos de los productos.*

*Realizar un inventario anual total en la Bodega de la SAAD.*

*Realizar inventarios constantes selectivos, como mínimo una vez al mes en la Bodega de la SAAD.*

*Realizar inventarios en las bodegas de los servicios, de acuerdo a la programación interna de la SAAD.*

*Revisar y conciliar del Auxiliar de Existencias contra Existencias físicas, en caso de encontrar diferencias se debe identificar el origen de las mismas y realizar los ajustes respectivos en el Fórmula N° 23 Nota de Ajuste Anexo N°10, o bien de manera electrónica en el SIGES.*

*Mantener un archivo de todos los documentos que se generen en la Sub- área de Almacenamiento y Distribución. Fórmula N°27 Solicitud de Mercadería para Existencias Anexo*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

*2, Fórmula N° 28 Solicitud de Mercaderías para Consumo Anexo N° 1, Fórmula N° 23 Notas de Ajuste Anexo N° 10, Fórmula N° 25 Devoluciones de Mercadería, Anexo N° 11 Facturas, Nóminas, entre otros).*

*Realizar la digitación de los movimientos generados en el mes y el cierre mensual conforme al calendario establecido.*

*Implementar los Indicadores para el control de la Gestión.*

Ese mismo cuerpo legal establece sobre el control de mercadería, lo siguiente:

*Después de realizado todos los registros de mercadería tanto de salidas como ingresos, es decir tener el inventario al día, se procede al conteo, pesaje, medición de los productos almacenados.*

*El procedimiento se puede realizar durante o una vez al final del mes.*

*El inventario total se realiza verificando la existencia por producto de acuerdo con el listado de inventario.*

*El inventario selectivo se realiza periódicamente a una muestra de productos para detectar si la existencia física es equiparable a la contenida en los registros.*

*En caso de encontrar diferencias se debe analizar el origen de las mismas y realizar el ajuste respectivo.*

*Los sobrantes y faltantes son causados por debilidades en la administración de las mercaderías, en cuanto al registro, control, sistema de información, conciliaciones periódicas y rotación de los inventarios.*

La Dra. Ruth Aguilar Monge, Jefatura de Laboratorio Clínico, indicó lo siguiente:

*“Los datos indicados no son exactos, ya que no se dispone de un control que muestre la cantidad de insumos utilizados en los meses indicados en el cuadro. Además, existen casos en los cuales el personal del laboratorio utiliza algún material y no registra la salida y /o utilidad de estos”.*

Además, la Sra. Mirna León Sánchez, encargada de la Subárea de Almacenamiento y Distribución, señaló que esa situación se origina por sobrecarga de funciones y por falta de personal.

Las diferencias de inventario (sobrantes y faltantes), desde el punto de vista de la administración de inventarios afectan los intereses institucionales, por cuanto podrían estarse presentando manejos indebidos de mercaderías, situación que eventualmente puede generar riesgo de desabastecimiento o sobreexistencia de los bienes, con las repercusiones económicas, legales y sociales que conlleva para la institución.



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

## 24. SOBRE LA SUPERVISIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL ÁREA DE GESTIÓN DE BIENES Y SERVICIOS

Se evidenció que la Administración del Área de Salud presenta debilidades en cuanto a la supervisión, coordinación y evaluación del proceso desarrollado en la adquisición de bienes y servicios y en la Subárea de Almacenamiento y Distribución, tal y como lo establecen las disposiciones normativas, generales e institucionales, de aplicación obligatoria en ese campo.

Las Normas de de Control Interno para el Sector Público, en la norma 4.5.1 Supervisión constante. El jerarca y los titulares subordinados:

*“Según sus competencias, deben ejercer una supervisión constante sobre el desarrollo de la gestión institucional y la observancia de las regulaciones atinentes al SCI, así como emprender las acciones necesarias para la consecución de los objetivos”.*

El Lic. Manuel Mora Mora, Administrador del Área de Salud, manifestó:

*“En cuanto a la supervisión de los procesos de contratación administrativa y a la Sub-Área de Almacenamiento y Distribución; la misma no se documenta dentro de un plan, debido a que mis múltiples funciones como jefe de Servicio de Administración y como Administrador no me permiten disponer de todo el tiempo necesario para establecer por escrito dicha supervisión. Aunque debo aclarar que diariamente y cuando es solicitado verbalmente por los compañeros de esos servicios, se revisa y analiza los diferentes procesos y actividades”.*

La supervisión permite llevar un control constante del desempeño de las acciones a cargo del personal, lo cual contribuye a determinar fortalezas y aquellas áreas donde se requiere mejora, buscando propiciar cambios positivos en los procesos que se lleven a cabo, siempre en procura de promover un ambiente laboral y el adecuado cumplimiento de las actividades sustantivas que le han sido asignadas, todo ello para el logro de los objetivos institucionales.

La ausencia de una adecuada y oportuna supervisión de las actividades a cargo de la Unidad de Almacenamiento y Distribución, y de la propia Subárea Gestión de Bienes y Servicios, limita que la Administración Activa pueda adoptar las decisiones administrativas oportunas y convenientes, orientadas al propósito de promover las acciones preventivas y correctivas pertinentes, de tal manera que se garantice el logro de los objetivos planteados de conformidad con las disposiciones normativas institucionales.



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

## 25. SOBRE LAS CONDICIONES DE INFRAESTRUCTURA DE LA SUBÁREA DE ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN

Se determinó que la Subárea de Almacenamiento y Distribución del Área de Salud no dispone de las condiciones adecuadas relacionadas con la custodia, almacenamiento, distribución y espacio físico y tampoco posee condiciones de seguridad, salubridad, desplazamiento, ventilación, entre otros, lo cual atenta contra las disposiciones normativas institucionales en materia de almacenamiento y distribución de mercaderías y generales de salud.

El 10 de julio del 2015, en presencia de la Sra. Mirna León Sánchez, encargada de la Subárea de Almacenamiento y Distribución, se realizó inspección ocular para verificar las condiciones de almacenamiento y custodia de los materiales e insumos, según detalle:



Se determinó que los materiales se encuentran ubicados en una bodega de aproximadamente 3 m y 85 cm de ancho y 4 m con 85 cm de largo, estibados en estantería de madera en mal estado, sin





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

codificación, en el piso e incluso hasta en el cielorraso; además, la estantería contiene polvo y el cielorraso presenta manchas por filtraciones de agua.

El Manual de Procedimientos para las Subáreas de Almacenamiento y Distribución de la C.C.C.S., establece sobre aspectos de seguridad, almacenaje e higiene, lo siguiente:

*Estas zonas de almacenamiento por su naturaleza, deben conservarse limpias y libres de polvo y otras sustancias o elementos contaminantes, como la humedad, altas temperaturas, alimentos, plagas, entre otros, se debe considerar:*

- ✓ *Limpiar todos los días o al menos día por medio, ya que en las zonas de almacenamiento, se propicia la acumulación de elementos contaminantes.*
- ✓ *Utilizar implementos de limpieza, como desinfectante, alcohol, desengrasante, cloro u otros, que no tengan olores muy fuertes y de baja toxicidad.*
- ✓ *En la medida de lo posible, no barrer, sino aspirar el polvo, con el fin de no esparcirlo en la zona de almacenaje.*
- ✓ *Limpiar con paño húmedo todas las estanterías. Tratando de tener el mínimo contacto con los suministros.*
- ✓ *No comer o beber en la zona de almacenamiento, esto para evitar la proliferación de insectos o roedores.*

*Se debe realizar el acomodo de la mercadería en anaqueles o estantería de acuerdo con el orden del Catálogo de Suministros, podría ser por bodega o por código. Deben estar los productos debidamente identificados por código, descripción y unidad de medida (usar tarjeta de localización).*

*La mercadería debe estar acomodada en tarimas, considerando su tamaño o volumen, siempre y cuando se encuentre debidamente identificada su ubicación. Se debe aplicar el método PEPS (primero en entrar, primero en salir) para rotación de mercadería, en el tanto la mercadería que ingrese tenga una fecha de vencimiento mayor a la almacenada, en cuyo caso sale el primero en vencer.*

#### *De la planta física y el inventario*

- ✓ *Estanterías sujetas a las paredes y piso, con tornillos de alta resistencia.*
- ✓ *No colocar artículos sobre la parte superior de estantes.*
- ✓ *Mantener libres de diversos objetos los pasillos.*
- ✓ *Conservar las áreas de almacenaje con buena iluminación y ventilación.*
- ✓ *Demarcar las zonas de seguridad dentro y fuera de las Bodegas.*
- ✓ *Crear un plan de evacuación y prevención de fuegos, sismos y otros.*





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

El Lic. Manuel Mora Mora, Administrador, indicó lo siguiente:

*“Sobre este asunto la bodega es un espacio físico muy reducido que tenemos para almacenar productos e insumos, lo que provoca problemas de hacinamiento, poca ventilación e iluminación. Esto problemas son debido a que el edificio en el cual estamos ubicados es muy pequeño para la cantidad de servicios y de personal, que se establecen en el mismo...*

*También hemos analizado a futuro y estamos en gestiones para la construcción de una Sede de Área nueva en la propiedad que ya tenemos adquirida; en donde se construirá una bodega con el espacio acorde a la cantidad de almacenamiento de los materiales e insumos que necesitamos en el Área. Esto nos ayudará a mejorar el control interno en uso más eficiente de los productos y también permite disminuir los riesgos, al tener mejores condiciones de almacenamiento de los productos. Este proceso de construcción está siendo liderado por el Área de Salud y la Gerencia de Infraestructura y Tecnología; la cual nos ha indicado las etapas en que se realizara dicha obra que para lo cual en el año 2015 se realizara recolección del información para la formulación de los planos y diseños, 'para el año 2016 se hará el proceso licitatorio y durante los años 2017 y 2018 la construcción”.*

Las condiciones actuales de las bodegas de almacenamiento incrementan el riesgo de despilfarro y pérdida de los materiales e insumos custodiados; así mismo, la forma en que se encuentran custodiados los materiales e insumos de la bodega del Centro de Equipos, podría ocasionar sustracciones de los mismos, ya que no se dispone de medidas preventivas que contribuyan con la seguridad e integridad de los materiales e insumos, evidenciando una inadecuada administración de los bienes y, por ende, afectando los estados financieros de la institución.

## **26. SOBRE LA SEGURIDAD HUMANA EN EL ÁREA DE SALUD**

Se evidenció que el Área de Salud no dispone de rutas de evacuación ni señalización para ubicar y guiar a los usuarios en caso de suscitarse un evento natural o causado por la mano del hombre; además, los extintores portátiles se encuentran en el piso, lo cual incrementa los riesgos contra la seguridad humana de los usuarios y funcionarios del centro médico.

El 24 de julio, 2015, en compañía de la Licda. Evelyn Castro Herrera, encargada de Presupuesto, se procedió a realizar inspección ocular en las instalaciones de los Ebais adscritos al Área de Salud: El Roble, San Bosco, San Juan, San Pedro, Birrí y Barrio Jesús, con el fin de verificar la existencia de extintores portátiles, señalización y salidas de emergencia; los resultados se muestran a continuación:



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

**Tabla N° 30**  
**Extintores Ubicados en los Ebais**  
**Área de Salud de Santa Bárbara**  
**24 Julio, 2515**

Ebais	Placa	Tipo	Ubicación	Vencimiento	Señalización	Observación
San Juan 2 Extintores	635609	A-B-C	Oficina Técnica De Remes En El Piso	Dic-15	No Hay	Ebáis Pertenecen A La Comunidad
Barrio Jesús 2 Extintores	494718	A-B-C	Consultorio Odontología En El Piso.	Dic-15	No Hay	Pertenecen A La C.C.S.S.
Barrio Jesús 2 Extintores	494719	A-B-C	Remes En El Piso	Dic-15	No Hay	Pertenecen A La C.C.S.S.

Fuente: Ebais

Tipo A-B-C = Extintores de alta calidad con polvo químico seco multipropósito

De la tabla anterior se desprende que los Ebais disponen de extintores debidamente cargados y con fecha de vencimiento a diciembre 2015; sin embargo, los asignados a los Ebais de Barrio Jesús y San Juan estaban colocados en el piso. Además, la Sede del Área y los Ebais correspondientes, carecen de la señalización requerida hacia rutas de evacuación.

El Reglamento General de Seguridad e Higiene de Trabajo En el artículo 19 señala sobre salidas de emergencia:

*“Cada local deberá tener un número suficiente de salidas convenientemente dispuestas para caso de incendio u otro peligro, con indicación, mediante señales, de la dirección para llegar a ellas y avisos cerca de las mismas y en sitios visibles con leyendas que digan: “Salida de Emergencia”...”.*

El Manual de Disposiciones Técnicas Generales Sobre Seguridad Humana y Protección Contra Incendios, en el apartado 3.6.2 Requerimientos para la instalación de extintores, establece:

*“Los extintores con un peso bruto menor a 18kg deben instalarse a una altura no mayor a 125 cm medidos desde el nivel de piso al soporte del extintor. En casos especiales, cuando el extintor pueda obstruir barandas, pasamanos o algún otro elemento de emergencia, puede autorizarse la instalación del extintor hasta una altura de 150 cm medidos desde el nivel de piso al soporte del extintor.*

*Los extintores con un peso bruto mayor a 18 kg deben instalarse a una altura no mayor a 107 cm medidos desde el nivel de piso al soporte del extintor.*

*En ningún caso el espacio libre ente el fondo del extintor y el piso debe ser menor a 10 cm.*

*Los extintores deben ser certificados por un laboratorio reconocido y deben ser sometidos a un programa anual de mantenimiento”.*



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

El Reglamento Técnico de Extintores Portátiles, aprobado según Decreto 25986-MEIC-MTSS, en los numerales 7.2 y 11.3 establece:

*“Los extintores portátiles deben estar totalmente cargados, en condición operable y ubicados en todo momento en lugares designados aun cuando no estén siendo utilizados.*

*Los extintores deben estar sujetos a mantenimiento anualmente o cuando sea indicado específicamente por una inspección”.*

Sobre la ausencia de rutas de evacuación y señalización, el Lic. Manuel Mora Mora, Administrador, indicó:

*“...esta Área de Salud no se dispone de señalización ni de rutas de evacuación en el edificio de la Sede, ni en los EBÁIS, de San Bosco, El Roble, Barrio Jesús, San Juan y San Pedro. Estos edificios solo cuenta con una entrada/salida y son propiedad de la comunidad Ya que estos edificios como en el caso de la sede es muy antiguo y es propiedad del Ministerio de Salud. Además; lo que hace muy difícil la coordinación para proceder a establecer estrategias de gestión que nos permitan poder realizar las rutas de evacuación y señalización, en cada uno de estos edificios.*

*En el caso del EBÁIS de Barrio Jesús, no hay todavía señalización y evacuación, es porque no se ha podido gestionar por falta de recursos económicos”.*

Los resultados descritos se presentan por falta de una gestión adecuada de las autoridades del Área de Salud, respecto a la necesidad de proteger y conservar la vida humana de los usuarios y del personal.

La ausencia de señalización sobre rutas de evacuación, restringe una reacción oportuna y segura de las personas en caso suceder un incidente. Además, la ubicación de extintores en el piso no favorece una localización oportuna y eficaz en caso de presentarse un conato de incendio, lo cual puede provocar pérdidas de vidas humanas y afectación del patrimonio institucional.

## **27. SOBRE EL PROCESO DE ARRENDAMIENTO DEL EDIFICIO DE LA SEDE DE ÁREA**

Se evidenció que el edificio donde actualmente se ubica la sede de Área de Salud se encuentra en proceso de arrendamiento a favor del Ministerio de Salud, sin embargo, dicho inmueble no dispone de las condiciones necesarias para la prestación de servicios de salud.

El edificio es propiedad del Ministerio de Salud, entidad que a la fecha solicitó a la CCSS realizar los trámites necesarios para arrendar el inmueble, de lo contrario debían desalojar el mismo.



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

Actualmente la Administración dispone de un avalúo de la propiedad realizado por el Ministerio de Hacienda, instancia que valoró el alquiler mensual del edificio en ₡2.300.000.00 (dos millones, trescientos mil colones exactos).

Sumado a esto, el Ministerio de Salud (propietario del edificio) aprobó los permisos de funcionamiento del Área de Salud en el inmueble. Requisito necesario para el trámite de alquiler.

A pesar de los trámites anteriores, no se evidenció -documentalmente- la elaboración del estudio de mercado correspondiente; únicamente se observó que la Dra. Marcela Chavarría Barrantes, Directora Regional de Servicios de Salud Central Norte, mediante documento DRSSCN-2622-2014, del 15 de octubre del 2014, indicó:

*“El alquiler de un inmueble para albergar la sede del Área de Salud, que basándose en lecciones aprendidas de otros procedimientos de alquiler para el traslado parcial de una sede de área de salud, requiere una edificación con un área superior a los 1000 metros cuadrados, con una erogación superior a los 5.000.000 (cinco millones de colones), aunado a la casi nula disponibilidad de posibles proveedores dispuestos a readecuar la infraestructura para el establecimiento de un centro complejo...”*

La Ley de Contratación Administrativa, en el artículo 4º: Principios de eficacia y eficiencia, dispone:

*“Todos los actos relativos a la actividad de contratación administrativa deberán estar orientados al cumplimiento de los fines, las metas y los objetivos de la administración, con el propósito de garantizar la efectiva satisfacción del interés general, a partir de un uso eficiente de los recursos institucionales”*.

La Ley General de Arrendamientos Urbanos y Suburbanos, en el artículo 5.- Destino ilegal, indica:

*“El destino para el cual se arrienda un inmueble no puede ser contrario a las leyes ni atentar contra la seguridad, la salud, el bienestar o la tranquilidad públicas”*.

Esa misma ley, artículo 20.- El bien arrendado, menciona:

*“La cosa arrendada debe ser el total de un inmueble edificado o una parte de él, con sus instalaciones, servicios, accesorios y espacios sin construir incorporados al arrendamiento. Debe estar en buenas condiciones de seguridad y salubridad y ser adecuada para su destino”*.

El Manual para el Arrendamiento de Bienes Inmuebles para la instalación de servicios administrativos y de salud de la CCSS, en el apartado 4.4 Valoración técnica de los inmuebles a arrendar, indica:

*Previamente a desarrollar el procedimiento de arrendamiento de un inmueble se debe valorar*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

*técnicamente la edificación a efectos de determinar que ésta cumpla con una serie de requisitos mínimos deseables que la hagan apta para prestar servicios públicos (salud y administrativos), para lo cual el o los profesionales en ingeniería y arquitectura que realicen dicho análisis; es recomendable que tomen en cuenta los siguientes aspectos como mínimo:*

*Ley General de Salud: la cual refiere a los trámites pertinentes al permiso de funcionamiento de los centros de salud.*

*Accesibilidad: de acuerdo a la Ley 7600 y su Reglamento: corresponde al Estado garantizar que el entorno, los bienes, los servicios y, las instalaciones de atención al público sean accesibles para que las personas los usen y disfruten. En este sentido las edificaciones destinadas a prestar servicios en salud para atención de público deben ofrecer las condiciones necesarias para garantizar la accesibilidad de todas las personas. Sin embargo en la práctica es conocido que la gran mayoría de locales que se arriendan por parte de la CCSS, no presentan las condiciones mínimas de accesibilidad requeridas, al ser edificaciones diseñadas y construidas con anterioridad a la promulgación de esta ley.*

*Como mínimo las instalaciones a arrendar en sus áreas destinadas a la atención de público deben contar con:*

*Rampas de acceso con dimensiones reglamentarias entre desniveles en un mismo piso, exterior e interiormente.*

*Rampas o elevadores para acceder a pisos superiores.*

*Puertas con ancho libre mínimo de 90 cm.*

*Un servicio sanitario con dimensiones y accesorios según lo establecido en la Ley 7600 y su Reglamento.*

*De identificarse en el inmueble una situación de inaccesibilidad, la cual según criterio técnico no pueda ser corregida, y considerando además, que no existe otro inmueble aledaño en arrendamiento, con las características para la prestación del servicio que se requiere, será necesario que un profesional técnico calificado, realice una justificación de la situación, en la cual detalle el requerimiento señalado en la legislación nacional y con base a su criterio profesional, las circunstancias que imposibilitan la adaptación de la infraestructura.*

*Ley de Construcciones y su Reglamento: la cual señala las condiciones mínimas que con las debe de contar un inmueble:*

*Las áreas y ambientes de las edificaciones destinadas a brindar servicios médicos deben ser de una sola planta y de fácil acceso, en caso de existir desniveles éstos deben ser salvados mediante rampas según requerimientos a la Ley 7600 y su Reglamento.*

*Las edificaciones deben presentar óptimas condiciones de conservación y mantenimiento necesario para prestar el servicio requerido, incluyendo sus instalaciones eléctricas, mecánicas, pintura, muebles sanitarios, etc.*

El Ing. Erick Castro Bartles, Jefe Regional del Área de Ingeniería y Mantenimiento indicó:

*“En cuanto a la condición del edificio Sede se tiene un avalúo por parte de los peritos del*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

*Ministerio de Hacienda y el permiso de funcionamiento por parte del Ministerio de Salud, en razón de esto es que se considera que no es necesario el criterio técnico del ARIM dado que al estar habilitado por el Ministerio de Salud que es el mayor ente en cuanto a este tema creo que sería refutar el criterio de ellos que no sería conveniente desde el punto de vista nuestro”.*

La necesidad urgente de reubicar el Área de Salud de Santa Bárbara incluyendo los Ebais Este y Oeste, la falta de evidencia del estudio de mercado, la no existencia de documentación probatoria de la búsqueda de otras opciones alternativas, sumado a la no elaboración del criterio técnico por parte del Área de Ingeniería y Mantenimiento, provoca que la opción más viable para la Administración sea arrendar el edificio que actualmente está en uso (propiedad del Ministerio de Salud), aun cuando no satisface los requerimientos mínimos que solicitan las normativas que regulan el tema de arrendamientos nacional e institucional, situación que al final afecta directamente al paciente, donde no solo se discrimina e imposibilita la igualdad de oportunidades a las personas con discapacidad, sino que no se garantiza una atención aséptica sin riesgos de transmisión o proliferación de infecciones intrahospitalarias, que además representa un gasto por concepto de alquiler de ese edificio que se proyecta en ₡27.600.000.00 (veintisiete millones, seiscientos mil colones exactos) anuales.

## **28. SOBRE EL ESTADO DE CONSERVACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA DEL EDIFICIO SEDE Y DE LOS EBAIS ADSCRITOS<sup>20</sup>**

Se evidenció que el edificio de la sede del Área de Salud presenta afectaciones en cuanto al estado físico del inmueble, al observarse un deterioro generalizado de la edificación, por otra parte, los Ebais adscritos en términos generales muestran un grado de conservación aceptable, a excepción del que se localiza en Birrí, que denota daños considerables en la pintura exterior, y el de Barrio Jesús, que se observó con afectación en tapicheles con evidencia de filtración de agua, posiblemente ocasionada por la unión de techo/canoa, y el de San Juan, que presenta afectaciones en el cielorraso y paredes de la cocina, producto de filtraciones a través de una canoa interna.

### **• Edificio de la Sede del Área de Salud presenta las siguientes condiciones**

- Las paredes no presentan un acabado liso, el repello es brusco.
- Se observaron grietas en algunas paredes.
- Algunas zonas presentan parches de repello producto de reparaciones realizadas en el pasado.
- Se observan manchas producto de la humedad.
- No dispone de protectores de esquina ni de pared. El tránsito de camillas es únicamente al Servicio de Emergencias.
- Presenta suciedad en toda la superficie.
- El cielorraso externo presenta daños por filtraciones.
- Láminas externas quebradas y/o desprendidas.
- Piso de mosaico, en algunas zonas se presentan juntas de piso-concreto donde se pierde la

<sup>20</sup>Fotografías adjuntas en Disco compacto.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

uniformidad, en el área de emergencias se observa un tipo de tapa similar a la utilizada en las cajas de registro.

- No toda el Área cuenta con rodapié.
- Las puertas de los servicios sanitarios para el público presentan daños en pintura, agregados para cubrir orificios.
- Las puertas de tránsito de camillas o sillas de ruedas no son de doble acción y no disponen de protección ante el desgaste por roce de esos equipos.
- La mayoría de las ventanas presentan faltantes de celosías, permite el paso de suciedad, los marcos se observan afectados por humedad.
- La grifería de los lavamanos se encuentra dañada.
- No dispone de jaboneras.

- **Farmacia**

- Se utilizan muebles o estantes de madera.
- Las áreas de recepción y despacho de medicamentos del Área de Almacenamiento y Distribución, además de que no disponen de una rampa para carga y descarga, no están en un área protegida contra el sol y la lluvia.
- La zona de almacenamiento se ubica en un segundo piso, lo que afecta al funcionario que traslada los pedidos, sumado a los problemas de espacio de tránsito de los funcionarios como de almacenamiento de los medicamentos.

- **Laboratorio Clínico**

- No dispone de un adecuado sistema de climatización.
- Las ventanas son del tipo celosía, lo cual permite el ingreso de partículas de polvo y demás agentes contaminantes del ambiente.
- Los muebles en los cuales se realizan algunas labores propias del laboratorio son de concreto y azulejo, mismos que permiten la acumulación de bacterias, además se encuentra fisurado, lo que incrementa el problema de contaminación.
- Las distintas zonas de trabajo no se encuentran adecuadamente separadas.
- El cuarto de autoclavado-por su inadecuada infraestructura- afecta al Servicio de Emergencias, con la transmisión de malos olores propios del proceso.

- **Centro de Equipos**

- Presenta deficiencias en toda el área de trabajo, siendo que no cumple con las condiciones mínimas requeridas para ese tipo de tarea.
- Debilidades en cuanto al tipo de piso, cielloraso, paredes, muebles de trabajo, anaqueles de almacenamiento, sistemas de ventilación y división de las áreas de trabajo, sin codificación de





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

colores y barreras físicas y zona de esterilización:

- Los insumos son autoclavados en el Ebáis de Barrio Jesús, lo cual significa la exposición del material limpio y luego estéril por la contaminación presente en el ambiente externo.

Las debilidades detectadas en la infraestructura se detallan en la siguiente tabla:

**Tabla N° 31**  
**Detalle del estado de la infraestructura por elemento**  
**Centro de Equipos**  
**Área de Salud de Santa Bárbara**

<b>Zona</b>	<b>Deficiencia</b>	<b>Daño</b>
<b>Piso y paredes</b>	Material poroso	Favorece la acumulación de bacterias y demás agentes que eventualmente podrían afectar la esterilidad de los insumos
<b>Cielo raso</b>	Material poroso	permite el paso de partículas de polvo y otras que caen sobre los insumos que se están preparando o bien que ya están empacados
<b>Muebles de trabajo</b>	Madera con sobres de melanina	Propenso a que se acumule contaminación y esta se traslade a los insumos que son preparados en dichas mesas.
<b>Anaqueles de almacenamiento</b>	Estantes de madera,	No cumplen con las normas de separación entre piso y el primer nivel del anaquel, ni la separación entre cielo raso y ultimo nivel del anaquel, no respeta la inclinación que deben tener el estante en la parte superior para evitar la acumulación de polvo, estas debilidades se presentan en el espacio de material estéril, la separación que debe existir entre el anaquel y la pared se incumple
<b>Ventilación</b>	Temperaturas elevadas, sin dispositivo para medir la temperatura y humedad.	No dispone de un sistema de ventilación que mantenga temperaturas y humedad adecuadas, ni tampoco cuenta con el respectivo dispositivo de medición de estos factores. Además incumple con la condición de circulación del flujo



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

Zona	Deficiencia	Daño
		de ventilación.
<b>División de la áreas</b>	Faltan separaciones físicas entre áreas, no se evidencio el cumplimiento del código de colores de cada zona	El Área total donde se ubica el centro de equipo no dispone de barreras físicas que separen las distintas zonas de trabajo por lo que el material estéril se expone a la contaminación del ambiente y del material sucio.
<b>Ubicación de autoclaves</b>	En edificio externo al centro de equipos	El material limpio y posteriormente estéril debe trasladarse desde el centro de equipos hasta el EBÁIS de Barrio Jesús, exponiendo los insumos a los agentes contaminantes presentes en el exterior del centro de equipo.

Fuente: visita técnica al sitio

El Reglamento del Sistema de Gestión de Mantenimiento Institucional define:

*“2. Objetivos - 2.1. Objetivo General: Proteger las inversiones institucionales en recurso físico durante toda su vida útil y reordenar la gestión del mantenimiento institucional, de forma que se garantice la operación continua, confiable, segura, económica y oportuna”.*

*“6.5. Productos del Sistema Gestión Mantenimiento Institucional: Los productos que se esperan del SIGMI son infraestructura, instalaciones, equipos, mobiliario y cualquier otro recurso físico que la Caja utiliza en la prestación de servicios, en adecuadas condiciones de conservación y funcionamiento, que brinden las mejores condiciones de seguridad, confiabilidad y disponibilidad para la prestación de servicios institucionales, en beneficio de usuarios externos e internos. Asimismo se logrará tener una gestión del mantenimiento organizada y controlada, para un uso eficiente de los recursos que dispone la Caja Costarricense de Seguro Social”.*

El Manual Institucional de Normas para el Almacenamiento, Conservación y Distribución de Medicamentos menciona:

*“13.1 Las instalaciones deben ubicarse, diseñarse, construirse, adaptarse y mantenerse de conveniencia con las operaciones propias del área de almacenamiento. La distribución y el diseño deben permitir una limpieza y mantenimiento efectivos y evitar cualquier condición adversa que pueda afectar la calidad de los productos farmacéuticos y la seguridad del personal.*

*13.10 Las áreas de recepción y despacho deben estar ubicadas en áreas protegidas de condiciones ambientales adversas, de manera que las operaciones de carga y descarga no se vean afectadas por cambios climáticos, y contar con una rampa para carga y descarga, si fuera necesario.*



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

*14.15 Las instalaciones y mobiliario utilizado en estas áreas deben ser de materiales que no desprendan partículas, deben ser lisos, resistentes y fáciles de limpiar”.*

La Norma para la habilitación de laboratorios de microbiología y química clínica N° 30700-S, indica:

*“4.2.1 El laboratorio debe contar con una estructura física que le permita funcionar apropiadamente, de acuerdo a la siguiente distribución:*

*4.2.1.3 Toma de muestras con condiciones de privacidad. 4.2.1.7 Servicios sanitarios completos para el uso del personal y el usuario. 4.2.1.9 Lavatorios que cuenten con jabón, paño o toallas de papel. 4.2.3 Debe existir un área exclusiva, para el funcionamiento del laboratorio clínico identificada, rotulada y de acceso restringido, que cuente con pisos, paredes y cielo raso en buenas condiciones de: pintura, limpieza y acabado. 4.2.4 El laboratorio debe contar con un sistema de ventilación, control de temperatura e iluminación natural y artificial. 4.2.5 El laboratorio en cuanto a seguridad debe tener: salidas de emergencia, señalización de las áreas de alto riesgo”.*

El Manual Institucional de Normas Técnicas y Procedimientos de la Central de Esterilización y Suministro de Material y Equipo, en el apartado descripción de la planta física, indica:

*“La estructura de la planta física debe de estar dotada de luz natural, ventilación, agua fría, agua caliente, vapor, aire comprimido, electricidad. Mantener una temperatura de 22 a 23 °C, con un máximo de 60% de humedad relativa. El aire debe fluir de las áreas limpias a las sucias, y es liberado al exterior, o mantener un sistema de recirculación con filtro, con no menos 10 cambios por hora, dentro del aposento. No deben emplearse abanicos. Evitar las corrientes de aire, por lo que las ventanas deben permanecer cerradas. Las paredes, los pisos y el cielo raso deben ser lisos, sin poros.*

*No debe acumularse basura en esta área, mantener las técnicas de asepsia al máximo”.*

*“Las puertas deben permanecer cerradas con sistemas de evacuación del aire, lo que va a permitir mantener la temperatura y humedad requerida en la Central de Esterilización y Suministro de Material y Equipo, ante la movilización del personal que labora en esa Central, en sus áreas de trabajo”.*

#### *Modelo de Circulación*

*“Deberá estar diseñado de manera que se note claramente la separación física de las áreas, con un sentido de circulación único y sin retroceso. Tanto para el personal, cómo para el instrumental que se maneja a lo interno del Servicio. Para lo cual se deben colocar las*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

*señalizaciones recomendadas internacionalmente, que orienten al personal y usuarios del servicio, por donde deben transitar”*

*“El área de almacenamiento de material y equipo estéril, debe de mantenerse debidamente ordenado y rotulado en estantes limpios y de acero inoxidable, con puertas de vidrio corredizas”.*

*Principios de Almacenamiento, Limpieza y Distribución de Equipo y Material Estéril*

*“Los anaqueles o estantes para mantener el material estéril, sean de metal, acero inoxidable o aluminio, cerrados con puertas de vidrio, deben tener una altura entre el piso del estante y el piso del edificio de 25 cm., que permita la limpieza del piso, y un espacio de 50 cm. del techo y una distancia de 5cms. de la pared para que no pase la humedad”.*

El Ing. Erick Castro Bartles, Jefe del Área Regional de Ingeniería y Mantenimiento indicó:

*“...el edificio es propiedad del Ministerio de Salud y que además ya existe un proyecto de construcción de la nueva sede para ejecutarse en el 2017”.*

Las deficiencias evidenciadas en el edificio de la Sede es atribuido a que el inmueble pertenece al Ministerio de Salud, condición que limita legal y económicamente a la institución realizar proyectos de inversión; por otra parte, la falta de espacio no permite la ampliación de ninguno de los Servicios afectados, aunado a la ausencia de un encargado de mantenimiento que realice las labores relacionadas con el mantenimiento preventivo y correctivo de instalaciones y planta física, lo que provoca no solo que esas debilidades sean cada vez más riesgosas, sino que podría eventualmente afectar la salud de los pacientes que reciben atención en ese centro médico, debido a que no se le brindan las condiciones adecuadas que le garanticen una atención aséptica sin riesgos de transmisión o proliferación de infecciones intrahospitalarias.

## **29. SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE LA LEY 7600 DEL EDIFICIO SEDE Y DE LOS EBÁIS ADSCRITOS**

Se evidenció que el edificio Sede ni las instalaciones de los Ebais adscritos cumplen a cabalidad con los requerimientos solicitados en la ley 7600.

### **• Edificio sede**

- Únicamente dispone de un cubículo de servicios sanitarios que cumple con algunas de las solicitudes de la ley 7600, siendo que está provisto de barras de apoyo laterales en el inodoro y espacio libre para el giro de las sillas de ruedas, sin embargo la altura del sanitario, lavamanos, jaboneras, barras de apoyo en lavamanos y demás detalles no son cumplidos.
- El acceso principal (única entrada y salida) es por medio de rampa, misma que no respeta los porcentajes de pendientes necesarios para un adecuado ingreso en silla de ruedas o dispositivos de apoyo similares.



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

- **Ebais adscritos**

- Cinco de los Ebais adscritos a la Sede no disponen de condiciones adecuadas para el cumplimiento de la ley 7600.
- Únicamente el de Barrio Jesús presenta algunos elementos como rampa de acceso, servicios sanitarios accesibles, pasillos con dimensiones adecuadas para el tránsito de sillas de ruedas y puertas con dimensiones aceptables.

El Reglamento de la Ley 7600 “Sobre la igualdad de oportunidades para personas con discapacidad”, en el artículo 98, establece:

*“...Las unidades prestadoras de servicios de salud, ofrecerán en sus instalaciones todas las facilidades necesarias para la comodidad, seguridad y privacidad a las personas con discapacidad que requieran de sus servicios”.*

La “Guía de Accesibilidad para Todos Elaborada por la Dirección de Mantenimiento Institucional” indica:

*“Las rampas accesibles deben tener un ancho mínimo de 1.20 m. (...) Se tiene claro la altura y el grado de inclinación recomendado es de 10 %...”*

*Establece para las agarraderas: ...debe de ser sección circular con diámetro comprendido entre los 3.5 cm y los 5 cm, además sus extremos deben ser curvos para evitar cortaduras por extremos punzo cortantes.*

*Para los pasamanos indica: los pasamanos deben ser confeccionados con tubos redondos, con diámetro comprendido entre 3,5 cm y 5 cm y colocarse uno a 90 cm y otro a 70 cm de altura.*

*Puertas: ...Las puertas deben tener un ancho libre mínimo de 90 cm, lo que implica que esta dimensión se mide desde el marco hasta el ancho de la puerta abierta...*

*Servicios sanitarios: Al menos un cubículo sanitario por área debe estar diseñado tomando en cuenta las necesidades de las personas con discapacidad. El ancho mínimo de puerta debe ser de 90 cm la puerta debe abrir hacia afuera o ser plegable debe contar con manijas de tipo palanca ubicadas altura de 90cm las dimensiones mínimas del cubículo deben ser 2.25x1.55cm libres de obstáculos. “Además la distribución de los objetos debe contemplar un espacio de giro con un diámetro mínimo de 1.50m totalmente libre de obstáculos. El inodoro de contar con un espacio lateral mínimo de 1.20 x 80 cm, posibilitando la transferencia de una persona en silla de ruedas al aparato sanitario. El asiento del inodoro debe estar colocado a una altura comprendida entre los 48cm y 50 cm con respecto a nivel de piso terminado. Debe colocarse además una agarradera horizontal la cual tendrá 90 cm mínimo de longitud y estará ubicada lateral al inodoro a una altura de 30 cm por encima del asiento del aparato y a una distancia*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

*de 32 cm entre ejes. "El lavatorio de contar con un área de aproximadamente de 80 cm y 85 de longitud libre de obstáculos".*

El incumplimiento a la Ley 7600 en el Área de Salud y en los Ebais adscritos, se debe a las limitaciones que presenta el edificio para realizar mejoras y/o ampliaciones que permitan el óptimo cumplimiento de esa norma, situación que discrimina e imposibilita la igualdad de oportunidades a las personas con discapacidad que reciben atención en ese centro de salud.

### **30. SOBRE LOS PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LA INFRAESTRUCTURA Y EL EQUIPAMIENTO EN EL ÁREA DE SALUD**

El Área de Salud no dispone de un programa de mantenimiento de las edificaciones y del equipamiento adquirido con recursos propios y/o mediante contrataciones con terceros; tampoco cuenta con recurso humano que realice labores de mantenimiento en las edificaciones o equipos.

El Reglamento del Sistema de Gestión de Mantenimiento Institucional, sección primera: Base Administrativa y Organizacional, capítulo I: Disposiciones generales, conceptualiza Mantenimiento, como:

*"Conjunto de acciones realizadas para darle continuidad de uso al recurso físico, para que opere con seguridad, oportunidad, calidad y economía, para garantizar la producción de bienes y/o servicios. Lo anterior se ejecuta mediante acciones destinadas al buen uso de las tecnologías y sistemas que forman parte de este recurso, a la programación y ejecución de actividades para conservar la condición de operación actual del recurso físico, a la reposición de aquellos elementos que ya cumplieron su vida útil o la actualización tecnológica en busca de mejoras indispensables en términos de calidad, cantidad y/o funcionalidad".*

La misma normativa -en el artículo 44- dispone lo siguiente:

*"Artículo 44: De la elaboración del programa de mantenimiento. El funcionario responsable de coordinar y dirigir las actividades de mantenimiento en el ámbito local o regional, debe elaborar el Programa de Mantenimiento, en el que se consigne un diagnóstico de la gestión de mantenimiento, los objetivos y metas a largo, mediano y corto plazo establecidas. Este programa, será un insumo para el Plan Anual Operativo de mantenimiento en lo que se refiere a las metas de corto plazo. El Programa de Mantenimiento se elaborará de acuerdo con los lineamientos institucionales que emita la Dirección de Mantenimiento Institucional y deberá incluir los indicadores pertinentes para conocer la eficiencia de la gestión y la eficacia en el cumplimiento de los objetivos del Programa".*



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

El Ing. Erick Castro Bartles, Jefe Regional del Área de Ingeniería y Mantenimiento, indicó:

*“Actualmente se está planteando una propuesta ante la gerencia de infraestructura para que las Áreas de Salud sean dotadas de técnicos de mantenimiento y presupuesto, dentro de la propuesta está el Área de Salud de Santa Bárbara...”*

*Las compras de equipos realizadas en el 2014 incluyen el mantenimiento preventivo de los mismo”.*

El no disponer de recurso humano y económico en el Área de Salud para realizar labores de mantenimiento preventivo y correctivo en los equipos y edificaciones, sumado al hecho de que únicamente los Ebais de Barrio Jesús y Birrí son propiedad de la institución, además de la falta de gestión administrativa, ocasiona que las edificaciones y equipos presenten daños generalizados.

### **31. SOBRE LOS INVENTARIOS DE INSUMOS DESCARTABLES E INSTRUMENTAL MÉDICO DEL CENTRO DE EQUIPOS**

Se evidenció que el Centro de Equipos no dispone de controles y registros de inventario de insumos descartables e instrumental médico. Ese Servicio -por su naturaleza- recibe y despacha material de los diferentes centros de atención médica adscritos al Área de Salud, sin embargo, no se registran las entradas ni salidas de dicho material; únicamente se evidenció el uso de una libreta por Ebais, en la cual se anota lo enviado y lo devuelto, sin embargo, dicho control no permanece en el Centro de Equipos ni registra el total de instrumentos de los que dispone el Ebais.

Además, se evidenció una hoja en la cual se registra la producción mensual (equipo esterilizado por día), por Ebais.

Debido a lo anterior, no fue posible realizar un cotejo de los insumos disponibles versus los entregados por Proveeduría.

El Modelo de Funcionamiento y Organización del Área de Gestión de Bienes y Servicios, establece en relación con las actividades sustantivas de los Subprocesos de Planificación y de Almacenamiento y Distribución, lo siguiente:

*“9.2 Sub proceso de Planificación: Evaluar el comportamiento de los inventarios internos y bodegas satélites de los Servicios, por medio de estudios técnicos y la aplicación de modelos y métodos de cálculo, para disponer de información sobre la demanda, los consumos y los ciclos de reposición que se presentan en la cadena de abastecimiento, con la finalidad de retroalimentar oportunamente la gestión de planificación de bienes y servicios.*

*Establecer y mantener con las unidades, servicios y Comisiones Internas, mecanismos de orientación, coordinación y asesoría, mediante el desarrollo de sesiones de trabajo para otorgar información, exponer planes y la actualización de procedimientos en materia de planificación de bienes y servicios, con el interés de que la gestión de suministros se realice de conformidad con las necesidades y normativa vigente”.*





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

*“9.4 Sub proceso de Almacenamiento y Distribución: Programar y realizar inventarios internos selectivos y totales e identificar situaciones de inventarios sin demanda, con sobre existencias, obsoletos o deteriorados, de acuerdo con los procedimientos establecidos, con el objetivo de coordinar e informar al componente de planificación de suministros del establecimiento de salud, a los servicios y autoridades superiores, para que se adopten en forma oportuna las decisiones pertinentes”.*

La Téc. Guiselle Rocío Ramos Vargas, encargada del Centro de Equipos, indicó:

*“A la fecha no existe un inventario registrado de la totalidad del equipo (instrumental) ni de los insumos descartables”.*

## CONCLUSIONES

Los resultados del estudio evidencian la necesidad que los titulares de la Dirección Regional como del Área de Salud, deben mejorar los aspectos de gestión y direccionamiento en los aspectos de salud y administrativos, de tal manera que se genere un mejor uso de los recursos y con ello fortalecer el otorgamiento de los servicios de salud de la población.

En cuanto a la planificación, se evidenció debilidades en la programación y cumplimiento de las metas en indicadores de salud, como consultas subsecuentes en los diferentes grupos, cantidad de mujeres con toma de PAP que presentan porcentaje de cumplimiento bajos, pero a la vez se observaron indicadores como cantidad de exámenes de laboratorio por Consulta Externa y Urgencias con un cumplimiento razonable a lo programado.

Aunado a lo anterior, se determinaron debilidades en la programación de la Consulta Externa de los médicos, en virtud de que se programan cuatro pacientes por hora en desacato con lo que establece la norma referente a la cantidad de pacientes por hora que debe atender un médico general, así como destinar horas a actividades como movilizaciones contra el dengue y trámites administrativos que reducen la cantidad de tiempo que se debe destinar a atención directa al usuario.

Relacionado con el punto anterior, se evidenció debilidades en la productividad de los Ebais, debido a que el promedio de atención diario de pacientes atendidos por medicina general es de 22, situación que se acrecienta en el caso de las especialidades de Medicina Familiar y Comunitaria y Pediatría, que presentan un promedio diario de menos de un paciente por día y dos pacientes por día respectivamente. Otro aspecto que es importante señalar, es la no utilización de cupos disponibles para consulta, los cuales ascendieron a 5.414 durante el primer semestre 2015. Asimismo, la cantidad de pacientes ausentes respecto a los sustituidos es otro punto que debe ser subsanado, en virtud de que, durante el período evaluado se registraron 1.630 pacientes ausentes de los cuales se sustituyeron únicamente 294, correspondiente a un 18% de sustituciones.



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

Preocupa a esta Auditoría, el funcionamiento del Servicio de Pediatría, que dispone con un Médico Especialista en Pediatría ejecutando funciones que son competencia del primer nivel de atención, como lo es la consulta de crecimiento y desarrollo, aunado a que se evidenciaron debilidades de organización del servicio como la utilización de una agenda manual para las citas de pacientes, ausencia del documento "Referencia a especialista" del 68% de los casos evaluados por esta Auditoría, la atención de pacientes sin su respectivo expediente de salud así como la existencia de un consultorio de Pediatría que no se encuentra en las condiciones adecuadas para brindar consulta médica.

Por otro lado, se evidenciaron oportunidades de mejora en las actividades que ejecutan los Asistentes Técnicos de Atención Primaria, debido a que no se cumple la normativa vigente en cuanto a la cobertura de las visitas domiciliarias y se presenta incumplimiento en la programación de las visitas domiciliarias, situación que ocasiona bajos rendimientos en la producción de los ATAP en cuanto a visitas domiciliarias.

En relación con la parte administrativa, y específicamente sobre el presupuesto se requiere en forma oportuna, instrumentos de validación de los gastos realizados, que le permitan corroborar su correcta aplicación, de conformidad con la formulación de los programas en la atención de los pacientes, sobre el pago de viáticos se determinó la inexistencia de controles apropiados y no regulación de los pagos de viáticos en cuanto a la solicitud de ese rubro.

Sobre Validación y facturación de servicios médicos se evidenció que no se dispone de una oficina debidamente conformada para gestionar los cobros respectivos, lo cual repercute directamente en las finanzas de la institución así como la no conformación de la Comisión Energética.

Referente al Servicio de Transportes, se determinó que se carece de tablas de rutas que generalmente atienden los vehículos asignados, así como de controles específicos para un eficiente servicio y mejora en la prestación de los vehículos por parte de la Unidad hacia sus usuarios, ya se pacientes o trabajadores.

Relacionado con la planificación de compras, se evidenció que los Servicios no efectúan la planificación anual de sus bienes y servicios, procediendo la Administración del Área de conformidad con los datos históricos de consumo, a incluir dichas necesidades dentro del Plan Presupuesto y, posteriormente, en el Plan Anual de Compras. Aunado a lo anterior, en cuanto a la tramitación de los procedimientos de compra, se determinó la ausencia de firmas en el cronograma de actividades, ofertas sin recibido por medio de reloj marcador, especificaciones técnicas sin firmar, carencia de registros sobre la consulta realizada al registro de proveedores y claridad en la emisión de la decisión inicial en cuanto a la justificación de la compra, situación que podría generar eventuales violaciones a la legislación de contratación administrativa, no se dispone de controles, registros electrónicos ni bitácoras, para garantizar el fiel cumplimiento de la normativa que rige la materia de contratación administrativa, específicamente en la ejecución contractual.



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

Finalmente, se determinaron otras debilidades relacionadas con las condiciones de seguridad y almacenamiento de los materiales, suministros e insumos custodiados en la Proveeduría; debilidades en cuanto al control y custodia de los materiales almacenados en la Proveeduría y en el Servicio de Laboratorio Clínico, generando diferencias de faltantes, sobrantes y sobreexistencias de productos; debilidades en materia de seguridad humana, ya que se requiere fortalecer la gestión relacionada con rutas de evacuación, señalización y ubicación de extintores).

## RECOMENDACIONES

### A LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SERVICIOS DE SALUD CENTRAL NORTE

1. Brindar a las autoridades del Área de Salud de Santa Bárbara de Heredia, el apoyo técnico y administrativo necesario para que el expediente de arrendamiento del edificio que alberga la Sede del Área, cumpla con los elementos administrativos requeridos en la Ley de Contratación Administrativa y su Reglamento, considerando los informes de las instancias técnicas competentes. Complementariamente y en coordinación con las autoridades de esa Área de Salud, garantizar razonablemente y de conformidad con los recursos presupuestarios disponibles-, que la infraestructura cumpla con requerimientos mínimos, de tal manera que se garanticen adecuados servicios de salud a los usuarios en cuanto a seguridad y confort. **Plazo de cumplimiento: nueve meses.**
2. Basados en los resultados del hallazgo 1 del presente informe, y de conformidad con el nivel de complejidad del centro de salud, verificar y analizar si es procedente desde el punto de vista técnico y de estructura organizacional que el Área de Salud de Santa Bárbara disponga de un médico asistente general en apoyo administrativo a la Dirección Médica o más bien se deben orientar sus funciones a la atención directa del usuario. De lo anterior se debe plasmar la decisión de manera documentada. **Plazo de cumplimiento: seis meses.**
3. De conformidad con los resultados de los hallazgos 5.1, 5.2, 5.3 y 5.4, en coordinación con la Dirección Médica del Área de Salud de Santa Bárbara y considerando el perfil contratado así como las funciones que actualmente se encuentra ejecutando la Médico Asistente Especialista en Pediatría, realice un análisis sobre la conveniencia técnica y administrativa de continuar con dicha programación y, de considerarlo necesario, se efectúe una reorganización de las actividades asignadas, con el propósito de adaptarlas al perfil contratado y a las necesidades de los pacientes. En caso de considerarlo necesario, posterior a dicho análisis, coordinar con otros centros médicos que presenten lista de espera en el Servicio de Pediatría, a fin de brindarles colaboración y utilizar el recurso profesional de manera óptima. **Plazo de cumplimiento: nueve meses.**

### AL ÁREA DE INGENIERÍA Y MANTENIMIENTO DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SERVICIOS DE SALUD CENTRAL NORTE

4. Efectuar las siguientes acciones en coordinación con la Administración del Área de salud de Santa Bárbara:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

- Realizar un análisis detallado de la condición actual de los Ebais adscritos al Área de Salud de Santa Bárbara, incluyendo la Sede del Área (infraestructura, Ley 7600), de manera tal que con los resultados de dicho análisis se planifiquen, ejecuten y/o asesoren los proyectos necesarios para que dichas edificaciones cumplan con la normativa vigente en materia de infraestructura, y se le brinde al usuario una mejor atención, en óptimas condiciones.
- Determinar y priorizar los programas de mantenimiento preventivo y correctivo necesarios en el Área de Salud de Santa Bárbara, con el objetivo de maximizar la vida útil y estado de conservación de los equipos e inmuebles. El cumplimiento de la presente recomendación, se encontrará sujeto a la modificación en la implementación del sistema de gestión de mantenimiento institucional por parte de la Junta Directiva. **Plazo de cumplimiento: nueve meses.**

#### A LA DIRECCIÓN MÉDICA DEL ÁREA DE SALUD DE SANTA BÁRBARA

5. En coordinación con el Administrador del Área de Salud de Santa Bárbara y la asesoría técnica del Centro Regional de Gestión Informática, implemente un mecanismo de control para la administración del inventario de insumos descartables almacenados e instrumental médico del Centro de Equipos (entradas, salidas, vencimientos, sobreexistencias). De igual manera, gestione ante el Área de Desarrollo de Sistemas de la Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones, la elaboración de un sistema automatizado que sustituya la hoja electrónica y permita un mayor y mejor control del inventario. **Plazo de cumplimiento: seis meses.**
6. De conformidad con los resultados del hallazgo 3, realice un análisis de la programación de la Consulta Externa de cada uno de los Ebais y efectúe los cambios que considere pertinentes en la programación de la agenda del 2016, considerando los siguientes aspectos:
  - Que se programen cinco pacientes por hora (subsecuentes) en caso de los Ebais que no utilicen EDUS, tal y como lo establece la normativa vigente.
  - Que se realicen las coordinaciones con los actores sociales que se requieran, a fin de efectuar una reorganización con respecto a la manera de ejecutar las actividades de movilización contra el dengue, para garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de salud al usuario.
  - Que se valore la necesidad o no de habilitar un cupo mediante la actividad denominada "Trámites administrativos", de tal manera que se implemente una estrategia para realizar la homologación de incapacidades y otras actividades sin que se afecte la atención directa de los pacientes.
  - Que se valore la pertinencia técnica y administrativa de habilitar la agenda de los pacientes de las comunidades de San Rafael, Vara Blanca y Los Cartagos en los Ebáis del Roble y San Bosco. **Plazo de cumplimiento: dos meses.**



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

7. Analice la pertinencia técnica y funcional de que los Servicios como Laboratorio, Pediatría y Medicina Familiar y Comunitaria así como otros Servicios, brinden sus servicios de manera centralizada, a fin de subsanar las debilidades señaladas en los hallazgos 3, punto 3.5 y 8, apartado 8.3 del presente informe. **Plazo de cumplimiento: dos meses.**
  
8. De conformidad con los resultados de los hallazgos 2 y 4, referentes al incumplimiento de las metas del Plan Presupuesto y a debilidades en la productividad por Ebais (total de consultas, ausentismo de pacientes, bajo porcentaje de sustituciones, cupos no utilizados), elabore un plan de mejora que considere los indicadores de gestión en salud que presentan incumplimientos significativos, así como porcentajes de cobertura bajos y los aspectos de producción, con el propósito de subsanar las debilidades evidenciadas y lograr las mejoras. Esa Dirección Médica debe brindar un estricto seguimiento a esas actividades, con el propósito de medir el avance que presenta cada indicador y adoptar las medidas administrativas o de otra índole que correspondan para lograr las metas propuestas. **Plazo de cumplimiento: dos meses.**
  
9. En coordinación con la Especialista en Pediatría, valorar la implementación de las siguientes acciones, de conformidad con el hallazgo 5 del presente informe:
  - Realizar los cambios necesarios en la programación de la agenda del Servicio de Pediatría.
  - Eliminar la “agenda” manual del Servicio de Pediatría, la cual ocasiona que las funcionarias de REDES efectúen doble trabajo y sobre todo considerando que se dispone de un sistema digital.
  - Implementar un mecanismo de control que permita verificar que **todo** paciente que requiere ser atendido en el Servicio de Pediatría y Medicina Familiar y Comunitaria disponga del documento denominado “Referencia a Especialista”.
  - Implementar el mecanismo de control que considere pertinente y el más idóneo, para que todo paciente que es atendido por la Especialista en Pediatría así como los demás profesionales en ciencias médicas, sea visto con el expediente de salud, como lo establece la normativa vigente.
  - Realizar las acciones necesarias a fin de realizar una limpieza y ordenamiento adecuado al Consultorio del Servicio de Pediatría. Plazo de cumplimiento: dos meses.
  
10. En virtud de las debilidades evidencias sobre las actividades ejecutadas por los ATAP en el Área de Salud de Santa Bárbara y descritas en el hallazgo 6 de este informe, instruir a la Coordinadora de Atención Primaria realizar las siguientes acciones:
  - Analizar la programación de los ATAP en aspectos como: días laborales, días de visita efectiva y programada, con el propósito de determinar si la programación se ajusta a la cantidad de visitas establecidas según la norma y de acuerdo con las características de las familias adscritas a ese centro de salud. De los resultados obtenidos, proceder con los ajustes que considere necesarios, a fin de aumentar el tiempo destinado a visitas domiciliarias.
  - En coordinación con las instancias que sean pertinentes, elaborar un plan de acción que permita realizar un abordaje relacionado con las visitas domiciliarias y el cumplimiento de la normativa



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

vigente respecto a la cobertura de las familias de acuerdo con su clasificación de prioridad. El objetivo es que se realice una cobertura y concentración de visitas anuales razonable y de acuerdo con la normativa vigente.

- Establecer el mecanismo de control pertinente para garantizar que los ATAP cumplan con la normativa vigente respecto a las anotaciones que deben realizar en la ficha familiar y de esta manera verificar que todos los campos se encuentren debidamente registrados y con letra legible.
- En coordinación con el Departamento de Estadística, implementar los mecanismos de control necesarios con el objeto de disponer de información fidedigna y confiable respecto a la cantidad de visitas domiciliarias realizadas, así como los restantes datos de productividad, en razón de que se presentan diferencias en la información oficial. **Plazo de cumplimiento: dos meses.**

**11.** En coordinación con el Médico General del Servicio de Urgencias y considerando los resultados del hallazgo 7, analizar los siguientes aspectos:

- Indagar las causas por las cuales el porcentaje de atenciones no urgentes durante el 2014 fue de 83,20% y el primer semestre 2015 de un 77,6%, considerando las externadas por esta Auditoría, con el propósito de realizar un estudio que permita adoptar las decisiones necesarias para disminuir el porcentaje de atenciones no urgentes, considerando en todo momento el derecho de los pacientes y la normativa vigente.
- Implementar el mecanismo necesario que permita garantizar que en ausencia del médico asistente general del Servicio de Urgencias por algún traslado a otro centro de salud u otras razones justificadas, se cubra de manera efectiva el Servicio durante ese período. **Plazo de cumplimiento: dos meses**

**12.** Con base en los resultados del hallazgo 8 del presente informe y relacionado con el Servicio de Laboratorio Clínico, efectuar las siguientes acciones:

- Analizar las metas que se proponen en el Plan Presupuesto y modificarlas para años posteriores, en virtud de que se han presentado porcentajes de cumplimiento muy superiores a lo programado.
- Instruir a la Directora del Laboratorio Clínico para que presente la información al Departamento de Estadística de ese centro médico y otras instancias que lo soliciten, en tiempo y forma. Brindar seguimiento a su cumplimiento y adoptar las medidas que correspondan en caso de incumplimiento. **Plazo de cumplimiento: dos meses**

**13.** Considerando los resultados de los hallazgos 9, 10 y 11, atender los siguientes aspectos:

- Analizar la conveniencia de implementar un plan de mejora en razón de los resultados de la encuesta de satisfacción del usuario 2012-2013 o si por las circunstancias descritas es más razonable que se aplique una nueva herramienta que permita conocer la percepción del usuario





CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

- respecto al servicio brindado, a fin de desarrollar su respectivo plan de mejora para subsanar las debilidades detectadas.
- Establecer las acciones necesarias para subsanar las debilidades relacionadas con la atención de las quejas de los usuarios en aspectos como: plazo para la resolución y comunicación al paciente, acción correctiva tomada, entre otros aspectos que estime pertinente.
  - Elaborar protocolos o guías de atención donde se indiquen los requisitos que se deben cumplir para la atención de un paciente en las especialidades de Medicina Familiar y Comunitaria así como Pediatría. De manera paralela se debe implementar un instrumento que permita realizar una revisión del cumplimiento de los requisitos de las referencias enviadas a otros centros de salud (filtro). **Plazo de cumplimiento: seis meses**
14. Instruya a las Jefaturas de Servicio del Área de Salud, para que dentro del Plan Presupuesto se incluyan y prioricen las necesidades de bienes y servicios a utilizar durante el siguiente período presupuestario; además, instruir a la Administración para que su participación dentro de la programación anual de compras se limite a la revisión y asignación presupuestaria de los bienes y servicios solicitados, procediendo únicamente a realizar la prevención a los Servicios para su cumplimiento, en caso de no presentarse la programación requerida. **Plazo de cumplimiento: dos meses**
15. De conformidad con los resultados del hallazgo 26, establecer y documentar las medidas correctivas para subsanar las debilidades encontradas en materia de seguridad humana, de tal manera que se minimicen los riesgos a que están expuestos los usuarios y el personal. **Plazo de cumplimiento: tres meses**
16. Establecer instrumentos de medición que permitan determinar niveles de gestión adecuados, en relación con los rendimientos del presupuesto y mantener el control en la ejecución, de tal forma que se adecúe a las políticas institucionales, de conformidad con el hallazgo 12. **Plazo de cumplimiento: tres meses**
17. Establecer la Comisión de Ahorro Energético, solicitando informes mensuales que permitan controlar y alertar sobre incrementos no justificados en el consumo de agua, electricidad, telecomunicaciones, combustible y otros insumos conexos; permitiendo la ejecución de medidas correctivas oportunamente y el cumplimiento de lo establecido en la Política de aprovechamiento de recursos financieros "Actualización de lineamientos para el uso racional del agua de los recursos energéticos", según lo dispuesto en el hallazgo 13. **Plazo de cumplimiento: tres meses**
18. Asignar un funcionario para que se haga cargo de las actividades que demande la gestión en la validación de los usuarios y su correspondiente facturación de servicios médicos, según sea el caso evaluado. Asimismo, instruir al Administrador con el objeto de realizar los cobros respectivos de todos asegurados que no se encuentran a derecho, igualmente a los patronos que no están al día en el pago de las cuotas obrero patronales, y generar la coordinación correspondiente con la Sucursal





CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

de la localidad, en cuanto a asesoramiento y generación de reportes, según lo dispuesto en el hallazgo 17. **Plazo de cumplimiento: 1 año**

19. Emita una circular dirigida a todo el cuerpo médico del Área de Salud, con el objeto de que los formularios de traslados por emergencia, contengan al menos los siguientes datos: justificación explícita del traslado, implicaciones médicas, nombre completo del funcionario, código y firma, así como en caso de fractura o escoriaciones, no se trate de accidentes de tránsito o de trabajo, según lo dispuesto en el hallazgo 16. **Plazo de cumplimiento: tres meses**

#### A LA DIRECCIÓN MÉDICA Y ADMINISTRACIÓN DEL ÁREA DE SALUD DE SANTA BÁRBARA

20. Coordinar con la Subárea de Contratación Administrativa para que se establezcan las medidas correctivas en cuanto a las debilidades evidenciadas en los expedientes de los procedimientos de contratación descritos en el hallazgo 21, tales como: emisión en la justificación de la compra, consulta al registro de proveedores, análisis técnico de las ofertas, consignación de fechas de entrega en las órdenes de compra, sello de reloj marcador en la ofertas, que los documentos archivados dentro del expediente estén debidamente firmados por el funcionario que realizó el trámite, entre otros; y documentar las acciones realizadas al respecto. **Plazo de cumplimiento: tres meses.**
21. Coordinar con la Subárea de Contratación Administrativa para que se elabore un registro de aplicación de multas y/o cláusulas penales, con el fin de identificar -de manera oportuna y efectiva- el cumplimiento o no de los proveedores adjudicados. **Plazo de cumplimiento: tres meses**

#### A LA ADMINISTRACIÓN DEL ÁREA DE SALUD DE SANTA BÁRBARA

22. Elabore y ejecute un plan acción, en coordinación con el encargado de la Proveduría, a fin de que se realice un inventario exhaustivo, de tal manera que se adopten -entre otras- las siguientes acciones:
- Identificar las razones de las diferencias encontradas en el inventario selectivo realizado en la prueba de Auditoría, así como otros que se puedan identificar en el inventario general.
  - Distribuir los materiales con sobreexistencias, tanto en los Servicios que conforman la Unidad evaluada, como a otras Unidades que requieran dichos materiales e insumos.
  - Redefinir el programa de compras para el año 2016, de tal manera que se incluyan los materiales que se tienen en existencia y los pronósticos de necesidades reales.
  - Establecer un cronograma de visitas de supervisión a la Proveduría y se evidencien los inventarios selectivos realizados por la Jefatura de esa Subárea. **Plazo de cumplimiento: tres meses**
23. Elabore y ejecute un programa de control y supervisión de las actividades de contratación administrativa y almacenamiento, custodia y distribución de los materiales y suministros que dispone ese centro de salud, considerando para la ejecución y puesta en práctica de dicho instrumento, todas



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

y cada una de las bodegas que la Administración Activa ha dispuesto. **Plazo de cumplimiento: tres meses**

24. En coordinación con la encargada de la Subárea de Almacenamiento y Distribución, se elabore un plan de mejora sobre las condiciones del área física, en el que se contemple entre otros aspectos, reordenar y reacomodar los materiales almacenados de acuerdo con la capacidad de resistencia, limpieza y reparación de la estantería, paredes, ventanas y cielorraso. Lo anterior con el fin de minimizar el riesgo de deterioro de los artículos almacenados. **Plazo de cumplimiento: seis meses**
25. Implementar las siguientes acciones:
  - Revisar la asignación de viáticos y sus respectivas liquidaciones, dejando evidencia documental de lo actuado.
  - Implementar registro de firmas de aprobación de los funcionarios que van a tener esas funciones, evitando distorsiones y abusos en los pagos.
  - Que todos los Servicios adscritos incluyan las motivaciones de las giras en forma precisa.
  - Verificar que los pagos por concepto de viáticos contengan claramente los sellos, firmas y fechas de las Unidades visitadas, según lo dispuesto en el hallazgo 14. **Plazo de cumplimiento: dos meses**
26. Realizar revisiones de los gastos, en cuanto a si la ejecución corresponde a la formulación previamente establecida, de manera tal que no existan desviaciones de los recursos asignados, evitando abusos por parte de los Servicios, para ajustar -en forma oportuna- el presupuesto del Área de Salud, de conformidad con lo dispuesto en el hallazgo 20. **Plazo de cumplimiento: tres meses**
27. Establecer una programación de pagos por medio de la Subárea de Contratación Administrativa y se disponga en forma eficiente los posibles bienes y servicios a contratar, evitando erogaciones por medio de caja chica, y de esta forma aprovechar el marco de referencia de la Ley de Contratación administrativa, según lo dispuesto en el hallazgo 23. **Plazo de cumplimiento: tres meses**
28. Efectuar una revisión diaria de la asignación de los vehículos, en cuanto a su rendimiento y uso adecuado de las distancias recorridas, utilizando parámetros que le permitan tomar medidas oportunas y evitar abusos o desviaciones de los recursos asignados, así como elaborar una programación de rutas en el traslado de asegurados y empleados, según lo dispuesto en el hallazgo 16. **Plazo de cumplimiento: tres meses**
29. Establecer en forma rutinaria y constante, la revisión de las facturas devueltas por el Área de Riesgos Excluidos, dejando evidencia de las acciones realizadas, para lograr un control de los cobros en forma eficiente y evitar posibles riesgos por no detectar oportunamente el origen de las distintas devoluciones efectuadas, en razón de los cobros hechos al Instituto Nacional de Seguros, según lo dispuesto en el hallazgo 18. **Plazo de cumplimiento: tres meses**



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

- 30.** Instruir al encargado de Transportes para que elabore una tabla de rutas, de conformidad con lo que establece el Convenio entre la CCSS y la Cruz Roja Costarricense, y verifique si los pagos se adecúan a esos parámetros; asimismo, realizar el estudio correspondiente a los pagos realizados en el 2015, con el objeto de determinar si los asegurados incluidos en las facturas de la Cruz Roja Costarricense ostentan esa condición y si no, efectuar la acción de cobro, según lo dispuesto en el hallazgo 19. **Plazo de cumplimiento: tres meses**

### COMENTARIO DEL INFORME

De conformidad con lo establecido en el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna de la CCSS, los principales resultados del presente informe fueron comentados el 27 de octubre, 2015 en la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Norte, con los siguientes participantes: Dra. Marcela Chavarría Barrantes, Directora Regional, Lic. Luis Diego Vindas Mejías, Dirección Administrativa Financiera, Lic. Ronald Villalobos Mejía, Encargado de Contratación, Lic. Miriam Valerio Ramírez, Encargada de Seguimiento a Informes de Auditoría, todos funcionarios de la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Norte, y el Dr. Pedro Ortiz Casco, Director Médico, Dr. José Augusto Pereira Pérez, Asistente Dirección Médica, Lic. Manuel Mora Mora, Administrador, Lic. Walter Villalobos Chaves, Jefatura de Registros Médicos y Estadísticas en Salud, Licda. Mariela Jiménez Mora, Encargada de Contratación Administrativa y Sra. Mirna León Sánchez, Encargada de la Proveeduría, todos funcionarios del Área de Salud de Santa Bárbara. Los comentarios y observaciones señalados por los participantes en el comentario fueron incorporados al informe, realizando las modificaciones que a criterio de esta Auditoría Interna son procedentes según la evidencia recopilada.

### ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

Licda. Ana Lizeth Garita Castrillo  
**ASISTENTE DE AUDITORÍA**

Lic. Adrián Urbina Céspedes  
**ASISTENTE DE AUDITORÍA**

Lic. Jorge Andrés Rojas Sánchez  
**ASISTENTE DE AUDITORÍA**

Ing. Jacqueline Rodríguez Noguera  
**ASISTENTE DE AUDITORÍA**

Mgtr. Geiner Arce Peñaranda  
**JEFE SUBÁREA**

Lic. Edgar Avendaño Marchena  
**JEFE ÁREA**

EAM/GAP/ALGC/AUC/JARS/JRN/lbc



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

ANEXO 1  
ÁREA DE SALUD DE SANTA BÁRBARA  
REVISIÓN DE VIÁTICOS  
PERÍODO: 01-01-2015 al 30-06-2015

Nombre del funcionario	Solicitud de viáticos	Fecha de solicitud	Fecha del comprobante	Monto	Sellos de área visitada	Fecha liquidación	Nº de cédula	Observaciones
Zamora Castro Jorge	no	no	07/01/2015	5,150.00	si	no	si	autorización de Evelyn Castro no por el administrador
Rubi Chacón Erik	no	no	08/01/2015	20,600.00	si	no	si	No se indica fecha de área visitada
Zamora Castro Jorge	no	no	09/01/2015	3,200.00	si	no	si	
Salas Cascante Juan	no	no	12/01/2015	14,000.00	no	no	si	no indica motivación de la gira ni hay sellos de recib.
Zamora Castro Jorge	no	no	12/01/2015	5,150.00	no	no	si	El sello dice área de salud sta. Bárbara y debe ser la unidad visitada
Ortega Arguedas Rosa	no	no	13/01/2015	14,000.00	si	no	si	
Zamora Castro Jorge	no	no	15/01/2015	5,150.00	si	no	si	
Vindas Pérez Fanny	no	no	15/01/2015	20,600.00	si	no	si	no es médico del área de salud. Viáticos debe ser a nombre de func. Del área
Bolaños Vega Ronald	no	no	16/01/2015	25,750.00	no	no	no	Visitas domiciliarias sin sellos de lugares visitados. Firma que aparece es de un particular que pertenece al comité de salud de Vara Blanca
Picado Rodríguez Alberto	no	no	19/01/2015	3,200.00	no	no	si	utiliza el sello de recibido del área de salud santa bárbara
Vindas Pérez Fanny	no	no	22/01/2015	20,600.00	si	no	si	
Picado Rodríguez Alberto	no	no	22/01/2015	5,150.00	si	no	si	no se indica fecha de lugar visitado
Bolaños Vega Ronald	no	no	26/01/2015	15,450.00	si	no	si	el documento está firmado por un particular y no indica fecha
Calderón Espinoza Yolanda	no	no	28/01/2015	10,300.00	si	no	si	
Hartman de las casas Julio Cesar	no	no	01/02/2015	15,450.00	si	no	si	la persona que firma en el servicio visitado no es funcionaria, ésta pertenece al Comité de Salud
Morales Granados Ana	no	no	02/02/2015	51,500.00	si	no	si	
Mirna León Sánchez	no	no	04/02/2015	7,850.00	si	no	si	
Mena Víquez Jocelyn	no	no	04/02/2015	15,700.00	si	no	si	





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

ANEXO 1  
ÁREA DE SALUD DE SANTA BÁRBARA  
REVISIÓN DE VIÁTICOS  
PERÍODO: 01-01-2015 al 30-06-2015

Nombre del funcionario	Solicitud de viáticos	Fecha de solicitud	Fecha del comprobante	Monto	Sellos de área visitada	Fecha liquidación	Nº de cédula	Observaciones
Picado Rodríguez Alberto	no	no	05/02/2015	5,150.00	si	no	si	la persona que firma en el servicio visitado no es funcionaria, ésta pertenece al Comité de Salud
Villalobos Chaves Walter	no	no	06/02/2015	10,300.00	si	no	si	
Zamora Castro Jorge	no	no	10/02/2015	5,150.00	si	no	si	servicio de traslado paciente al CENARE y no dispone de sello de recibido
Zamora Castro Jorge	no	no	12/02/2015	5,150.00	si	no	si	la persona que firma en el servicio visitado no es funcionaria, ésta pertenece al Comité de Salud
Ulloa Rodríguez Edson	no	no	12/02/2015	5,150.00	si	no	si	la persona que firma en el servicio visitado no es funcionaria, ésta pertenece al Comité de Salud
Picado Rodríguez Alberto	no	no	19/02/2015	5,150.00	si	no	si	la persona que firma en el servicio visitado no es funcionaria
Hernández Hernández Elida	no	no	19/02/2015	5,150.00	no	no	si	la persona que firma en el servicio visitado no es funcionaria
Edson Ulloa Rodríguez	no	no	19/02/2015	5,150.00	no	no	si	la persona que firma en el servicio visitado no es funcionaria
Umaña Torres Marco	no	no	19/02/2015	5,150.00	no	no	si	la persona que firma en el servicio visitado no es funcionaria
Ramírez Sánchez Gretel	no	no	19/02/2015	5,150.00	no	no	si	la persona que firma en el servicio visitado no es funcionaria
Villalobos Chaves Walter	no	no	19/02/2015	16,700.00	no	no	si	la firma de la persona que se indica en el sello no es legible
Zamora Castro Jorge	no	no	25/02/2015	5,150.00	no	no	si	la persona que firma en el servicio visitado no es funcionaria
Ramírez Sánchez Gretel	no	no	26/02/2015	5,150.00	no	no	si	la persona que firma en el servicio visitado no es funcionaria
Hernández Hernández Elida	no	no	26/02/2015	5,150.00	no	no	si	la persona que firma en el servicio visitado no es funcionaria
Ulloa Rodríguez Edson	no	no	26/02/2015	5,150.00	no	no	si	la persona que firma en el servicio visitado no es funcionaria
Arias Alvarado Ivone	no	no	26/02/2015	5,150.00	no	no	si	la persona que firma en el servicio visitado no es funcionaria





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

ANEXO 1  
ÁREA DE SALUD DE SANTA BÁRBARA  
REVISIÓN DE VIÁTICOS  
PERÍODO: 01-01-2015 al 30-06-2015

Nombre del funcionario	Solicitud de viáticos	Fecha de solicitud	Fecha del comprobante	Monto	Sellos de área visitada	Fecha liquidación	Nº de cédula	Observaciones
Bonilla Sequeira Gabriela	no	no	03/03/2015	10,300.00	no	no	si	la persona que firma en el servicio visitado no es funcionaria
Salazar SalazarAracelly	no	no	04/03/2015	5,150.00	no	no	si	la persona que firma en el servicio visitado no es funcionaria
Vindas Pérez Fanny	no	no	05/03/2015	10,300.00	no	no	si	está bien
Picado Rodríguez Alberto	no	no	05/03/2015	5,150.00	no	no	si	la persona que firma en el servicio visitado no es funcionaria
Porras Alvarado Priscila	no	no	05/03/2015	5,150.00	no	no	si	la persona que firma en el servicio visitado no es funcionaria
Valenciano Vargas Jose	no	no	11/03/2015	8,350.00	no	no	si	sellos y firmas bien
Vindas Pérez Fanny	no	no	11/03/2015	10,300.00	no	no	si	está bien
Camacho AlvarezYeimi	no	no	11/03/2015	36,050.00	no	no	si	la persona que firma en el servicio visitado no es funcionaria
Ramírez Sánchez Gretel	no	no	11/03/2015	5,150.00	no	no	si	la persona que firma en el servicio visitado no es funcionaria
Picado Rodríguez Alberto	no	no	11/03/2015	5,150.00	no	no	si	la persona que firma en el servicio visitado no es funcionaria
Arroyo Esquivel Karen	no	no	12/03/2015	5,150.00	no	no	si	la persona que firma en el servicio visitado no es funcionaria
Ulloa Rodríguez Edson	no	no	12/03/2015	5,150.00	no	no	si	la persona que firma en el servicio visitado no es funcionaria
Hartman de las casas Julio Cesar	no	no	12/03/2015	5,150.00	no	no	si	la persona que firma en el servicio visitado no es funcionaria
Picado Rodríguez Alberto	no	no	12/03/2015	5,150.00	no	no	si	la persona que firma en el servicio visitado no es funcionaria
Espinoza Perez Mabeli	no	no	18/03/2015	5,150.00	no	no	si	la persona que firma en el servicio visitado no es funcionaria
Montero Córdoba Francini	no	no	19/03/2015	10,300.00	no	no	si	gira a vara blanca y el sello dice Santa Bárbara
Picado Rodríguez Alberto	no	no	19/03/2015	5,150.00	no	no	si	la persona que firma en el servicio visitado no es funcionaria
Ulloa Rodríguez	no	no	19/03/2015	5,150.00	no	no	si	la persona que firma en el





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

ANEXO 1  
ÁREA DE SALUD DE SANTA BÁRBARA  
REVISIÓN DE VIÁTICOS  
PERÍODO: 01-01-2015 al 30-06-2015

Nombre del funcionario	Solicitud de viáticos	Fecha de solicitud	Fecha del comprobante	Monto	Sellos de área visitada	Fecha liquidación	Nº de cédula	Observaciones
Edson								servicio visitado no es funcionaria
Ulloa Rodríguez Edson	no	no	25/03/2015	5,150.00	si		si	No se indica fecha de área visitada
Hidalgo Brenes Lidieth	no	no	26/03/2015	5,150.00	si		si	No se indica fecha de área visitada
Zamora Castro Jorge	no	no	26/03/2015	5,150.00	si		si	No se indica fecha de área visitada
Arias Alvarado Ivone	no	no	26/03/2015	5,150.00	si		si	No se indica fecha de área visitada
Espinoza Perez Mabeli	no	no	26/03/2015	5,150.00	si		si	No se indica fecha de área visitada
Gonzalez López Marcela	no	no	27/03/2015	5,150.00	si	no	si	está bien
rojas Murillo Johana	no	no	30/03/2015	5,150.00	si	no hay liq	si	está bien
Picado Rodríguez Alberto	no	no	06/04/2015	5,150.00	no	no hay liq	si	gira a DRSSCN y no presenta sello respectivo
Ulloa Rodríguez Edson	no	no	08/04/2015	5,150.00	no	no hay liq	si	la persona que firma en el servicio no es funcionaria
Ramírez Sánchez Gretel	no	no	08/04/2015	5,150.00	no	no hay liq	si	la persona que firma en el servicio no es funcionaria
Zamora Castro Jorge	no	no	09/04/2015	5,150.00	no	no hay liq	si	la persona que firma en el servicio no es funcionaria
Hartman de las casas Julio Cesar	no	no	09/04/2015	10,300.00	no	no hay liq	si	la persona que firma en el servicio no es funcionaria
Ulloa Rodríguez Edson	no	no	15/04/2015	5,150.00	no	no hay liq	si	la persona que firma en el servicio no es funcionaria
Espinoza Perez Mabeli	no	no	15/04/2015	5,150.00	no	no hay liq	si	la persona que firma en el servicio no es funcionaria
Bolaños Vega Ronald	no	no	15/04/2015	10,300.00	no	no hay liq	si	la persona que firma en el servicio no es funcionaria
Ulloa Rodríguez Edson	no	no	15/04/2015	30,600.00	si	no hay liq	si	está bien
Picado Rodríguez Alberto	no	no	16/04/2015	5,150.00	no	no hay liq	si	la persona que firma en el servicio no es funcionaria
Arias Alvarado Ivone	no	no	16/04/2015	5,150.00	no	no hay liq	si	la persona que firma en el servicio no es funcionaria
Hidalgo Brenes Lidieth	no	no	16/04/2015	5,150.00	no	no hay liq	si	la persona que firma en el servicio no es funcionaria
Bolaños Vega Ronald	no	no	16/04/2015	10,300.00	no	no hay liq	si	la persona que firma en el servicio no es funcionaria
Bonilla Sequeira Gabriela	no	no	20/04/2015	15,450.00	si	no hay liq	si	está bien
Porras Alvarado	no	no	20/04/2015	5,150.00	no	no hay liq	si	la persona que firma en el







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

ANEXO 1  
ÁREA DE SALUD DE SANTA BÁRBARA  
REVISIÓN DE VIÁTICOS  
PERÍODO: 01-01-2015 al 30-06-2015

Nombre del funcionario	Solicitud de viáticos	Fecha de solicitud	Fecha del comprobante	Monto	Sellos de área visitada	Fecha liquidación	Nº de cédula	Observaciones
Priscila								servicio no es funcionaria
Gonzalez López Marcela	no	no	20/04/2015	5,150.00	si	no hay liq	si	está bien
Espinoza Perez Mabeli	no	no	22/04/2015	5,150.00	no	no hay liq	si	la persona que firma en el servicio no es funcionaria
Arias Alvarado Ivone	no	no	23/04/2015	5,150.00	no	no hay liq	si	la persona que firma en el servicio no es funcionaria
Hidalgo Brenes Lidieth	no	no	23/04/2015	5,150.00	no	no hay liq	si	la persona que firma en el servicio no es funcionaria
Zamora Castro Jorge	no	no	23/04/2015	5,150.00	no	no hay liq	si	la persona que firma en el servicio no es funcionaria
rodríguez Alfaro Carolina	no	no	04/05/2015	10,300.00	no	no hay liq	si	no hay sellos lugares visitados
Ulloa Rodríguez Edson	no	no	06/05/2015	5,150.00	no	07/05/2015	si	la persona que firma en el servicio no es funcionaria
Picado Rodríguez Alberto	no	no	07/05/2015	5,150.00	no	08/05/2015	si	la persona que firma en el servicio no es funcionaria
arroyo Esquivel Karen	no	no	07/05/2015	5,150.00	no	07/05/2015	si	la persona que firma en el servicio no es funcionaria
Herrera Espinoza Zulema	no	no	07/05/2015	5,150.00	no	08/05/2015	si	la persona que firma en el servicio no es funcionaria
Zamora Castro Jorge	no	no	08/05/2015	5,150.00	no	08/05/2015	si	no hay sellos lugares visitados
Zamora Castro Jorge	no	no	11/05/2015	3,200.00	no	12/05/2015	si	no se indica los pacientes trasladados
Ulloa Rodríguez Edson	no	no	11/05/2015	5,150.00	no	14/05/2015	si	la persona que firma en el servicio no es funcionaria
Espinoza Perez Mabeli	no	no	14/05/2015	5,150.00	no	14/05/2015	si	la persona que firma en el servicio no es funcionaria
Zamora Castro Jorge	no	no	14/05/2015	5,150.00	no	15/05/2015	si	la persona que firma en el servicio no es funcionaria
Arias Alvarado Ivone	no	no	14/05/2015	5,150.00	no	14/05/2015	si	la persona que firma en el servicio no es funcionaria
Hernández Hernández Elida	no	no	14/05/2015	5,150.00	no	14/05/2015	si	la persona que firma en el servicio no es funcionaria
Ulloa Rodríguez Edson	no	no	18/05/2015	5,150.00	no	21/05/2015	si	la persona que firma en el servicio no es funcionaria
Barrantes Fonseca Margoth	no	no	19/05/2015	25,400.00	si	25/05/2015	si	está bien
Chinchilla Quesada Carolina	no	no	19/05/2015	15,450.00	si	22/05/2015	si	está bien
Villalobos Chaves Walter	no	no	19/05/2015	20,600.00	si	25/05/2015	si	está bien





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

ANEXO 1  
ÁREA DE SALUD DE SANTA BÁRBARA  
REVISIÓN DE VIÁTICOS  
PERÍODO: 01-01-2015 al 30-06-2015

Nombre del funcionario	Solicitud de viáticos	Fecha de solicitud	Fecha del comprobante	Monto	Sellos de área visitada	Fecha liquidación	Nº de cédula	Observaciones
Vindas Pérez Fanny	no	no	20/05/2015	15,450.00	si	22/05/2015	si	está bien
Arroyo Esquivel Karen	no	no	21/05/2015	5,150.00	no	21/05/2015	si	la persona que firma en el servicio no es funcionaria
Umaña Torres Marco	no	no	21/05/2015	5,150.00	no	21/05/2015	si	la persona que firma en el servicio no es funcionaria
Picado Rodríguez Alberto	no	no	21/05/2015	5,150.00	no	21/05/2015	si	la persona que firma en el servicio no es funcionaria
Bonilla Sequeira Gabriela	no	no	21/05/2015	5,150.00	si	21/05/2015	si	está bien
Bonilla Sequeira Gabriela	no	no	21/05/2015	13,300.00	si	27/05/2015	si	está bien
Ulloa Rodríguez Edson	no	no	25/05/2015	5,150.00	no	28/01/2015	si	la persona que firma en el servicio no es funcionaria
Campos Esquivel Evelyn	no	no	26/05/2015	15,100.00	si	28/05/2015	si	está bien
Zamora Castro Jorge	no	no	27/05/2015	3,200.00	no	27/05/2015	si	no indica nombre del paciente trasladado
Arias Alvarado Ivone	no	no	28/05/2015	5,150.00	no	28/05/2015	si	la persona que firma en el servicio no es funcionaria
Zamora Castro Jorge	no	no	28/05/2015	5,150.00	no	29/05/2015	si	la persona que firma en el servicio no es funcionaria
Hernández Hernández Elida	no	no	28/05/2015	5,150.00	no	28/05/2015	si	la persona que firma en el servicio no es funcionaria
Espinoza Peraza Sandra	no	no	28/05/2015	5,150.00	no	28/05/2015	si	la persona que firma en el servicio no es funcionaria
MatarritaGalargarza María	no	no	28/05/2015	5,150.00	si	01/06/2015	si	está bien
Zamora Castro Jorge	no	no	01/06/2015	5,150.00	no	02/06/2015	si	no hay sellos y firmas de los lugares
Herrera Espinoza Zulema	no	no	01/06/2015	5,150.00	no	04/06/2015	si	la persona que firma en el servicio no es funcionaria
Ramírez Sánchez Teresa	no	no	01/06/2015	5,150.00	si	08/06/2015	si	está bien
Ulloa Rodríguez Edson	no	no	02/06/2015	5,150.00	no	04/06/2015	si	la persona que firma en el servicio no es funcionaria
Picado Rodríguez Alberto	no	no	04/06/2015	5,150.00	no	04/06/2015	si	la persona que firma en el servicio no es funcionaria
Hartman de las Casas Julio	no	no	04/06/2015	5,150.00	no	04/06/2015	si	la persona que firma en el servicio no es funcionaria
Arroyo Esquivel Karen	no	no	04/06/2015	5,150.00	no	04/06/2015	si	la persona que firma en el servicio no es funcionaria





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

ANEXO 1  
ÁREA DE SALUD DE SANTA BÁRBARA  
REVISIÓN DE VIÁTICOS  
PERÍODO: 01-01-2015 al 30-06-2015

Nombre del funcionario	Solicitud de viáticos	Fecha de solicitud	Fecha del comprobante	Monto	Sellos de área visitada	Fecha liquidación	Nº de cédula	Observaciones
Campos Esquivel Evelyn	no	no	04/06/2015	6,150.00	si	05/06/2015	si	está bien
Hartman de las Casas Julio	no	no	07/06/2015	5,150.00	no	07/05/2015	si	la persona que firma en el servicio no es funcionaria
Picado Rodríguez Alberto	no	no	08/06/2015	3,200.00	si	08/06/2015	si	está bien
Ulloa Rodríguez Edson	no	no	08/06/2015	5,150.00	no	11/06/2015	si	la persona que firma en el servicio no es funcionaria
Campos Esquivel Evelyn	no	no	09/06/2015	6,150.00	si	16/06/2015	si	está bien
Espinoza Peraza Mabeli	no	no	10/06/2015	5,150.00	no	11/06/2015	si	la persona que firma en el servicio no es funcionaria
Picado Rodríguez Alberto	no	no	11/06/2015	5,150.00	no	11/06/2015	si	la persona que firma en el servicio no es funcionaria
Matarrita Galarza María	no	no	11/06/2015	5,150.00	no	12/06/2015	si	La visita es en CEDESO y el sello tiene otro nombre ilegible
Hernández Hernández Elida	no	no	11/06/2015	5,150.00	no	12/06/2015	si	la persona que firma en el servicio no es funcionaria
Picado Rodríguez Alberto	no	no	12/06/2015	3,200.00	no	12/06/2015	si	no indica nombre del paciente trasladado
Picado Rodríguez Alberto	no	no	12/06/2015	5,150.00	no	12/06/2015	si	Traslado de pacientes dice HCG; HM. El sello es de Santa Bárbara
Villalobos Chaves Walter	no	no	12/06/2015	5,150.00	si	15/06/2015	si	está bien
Gonzalez López Marcela	no	no	15/06/2015	5,150.00	si	17/06/2015	si	está bien
Picado Rodríguez Alberto	no	no	15/06/2015	3,200.00	no	16/06/2015	si	Traslado de pacientes dice HM, y el sello dice Centro Nacional de Rehabilitación
Herrera Espinoza Zulema	si	15/06/2015	17/06/2015	5,150.00	si	18/06/2015	no	El motivo de la gira es escueto
Edson Ulloa Rodríguez	si	11/06/2015	17/06/2015	5,150.00	si	18/06/2015	si	No se indica fecha de área visitada
Herrera Espinoza Zulema	no	no	17/06/2015	5,150.00	no	18/06/2015	si	
Ulloa Rodríguez Edson	no	no	17/06/2015	5,150.00	no	18/06/2015	si	
Hartman de las casas Julio	si	18/06/2015	18/06/2015	5,150.00	si	18/06/2015	no	no firma recibido conforme





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

ANEXO 1  
ÁREA DE SALUD DE SANTA BÁRBARA  
REVISIÓN DE VIÁTICOS  
PERÍODO: 01-01-2015 al 30-06-2015

Nombre del funcionario	Solicitud de viáticos	Fecha de solicitud	Fecha del comprobante	Monto	Sellos de área visitada	Fecha liquidación	Nº de cédula	Observaciones
Cesar								
karen Arroyo Esquivel	si	18/06/2015	18/06/2015	5,150.00	si	18/06/2015	si	No se indica fecha de área visitada
Picado Rodríguez Alberto	si	17/06/2015	18/06/2015	5,150.00	si	18/06/2015	si	No se indica fecha de área visitada
Hartman de las casas Julio Cesar	no	no	18/06/2015	5,150.00	si	18/06/2015	si	
Arroyo Esquivel Karen	no	no	18/06/2015	5,150.00	si	18/06/2015	si	
Picado Rodríguez Alberto	no	no	18/06/2015	5,150.00	si	18/06/2015	si	
Picado Rodríguez Alberto	si	18/06/2015	19/06/2015	3,200.00	si	19/06/2015	si	No se indica fecha de área visitada
Picado Rodríguez Alberto	no	no	19/06/2015	3,200.00	no	19/06/2015	si	no indica que paciente traslado
Picado Rodríguez Alberto	si	19/06/2015	22/06/2015	3,200.00	si	22/06/2015	si	No se indica fecha de área visitada
Peñaranda Chaves Luis Felipe	si	19/06/2015	22/06/2015	64,800.00	si	24/06/2015	si	Los viáticos corresponden a otra unidad- no se hizo solicitud por escrito
Ulloa Rodríguez Edson	si	17/06/2015	22/06/2015	5,150.00	si	25/06/2015	si	No se indica fecha de área visitada
Picado Rodríguez Alberto	no	no	22/06/2015	3,200.00	si	22/06/2015	si	
Espinoza Perez Mabeli	si	22/06/2015	24/06/2015	5,150.00	si	25/06/2015	si	No se indica fecha de área visitada
Zamora Castro Jorge	si	24/06/2015	25/06/2015	5,150.00	si	25/06/2015	si	No se indica fecha de área visitada
Villalobos Gutierrez Silvia	si	25/06/2015	25/06/2015	5,150.00	si	25/06/2015	si	No se indica fecha de área visitada
Hernández Hernández Elida	si	25/06/2015	25/06/2015	5,150.00	si	25/06/2015	si	No se indica fecha de área visitada
Gonzalez López Marcela	no	no	25/06/2015	5,150.00		29/06/2015	si	
Zamora Castro Jorge	si	25/06/2015	26/06/2015	3,200.00	si	26/06/2015	si	No se indica fecha de área visitada
Bonilla Sequeira Gabriela	no	no	26/06/2015	10,300.00		01/07/2015	si	
Ulloa Rodríguez Edson	no	no	29/06/2015	5,150.00		02/07/2015	si	



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

ANEXO 1  
ÁREA DE SALUD DE SANTA BÁRBARA  
REVISIÓN DE VIÁTICOS  
PERÍODO: 01-01-2015 al 30-06-2015

Nombre del funcionario	Solicitud de viáticos	Fecha de solicitud	Fecha del comprobante	Monto	Sellos de área visitada	Fecha liquidación	Nº de cédula	Observaciones
Camacho AlvarezYeimi	no	no	29/06/2015	5,150.00		01/07/2015	si	
				<b>1,213,800.00</b>				





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

**Anexo 3**  
**Cédula de Verificación**  
**Sobre el plazo transcurrido entre la fecha de la Apertura de las Ofertas y la fecha de adjudicación y**  
**sobre la existencia de Acta de actas de recepción.**  
**Expedientes de contratación 2013- 2015.**

N° Procedimiento	Objeto Contractual	Fecha Inicial del Procedimiento	Apertura	Fecha Adjudicación	Plazo Trascorrido para la Adjudicación días hábiles	Fecha Orden de Compra o contrato	Notificación Orden de compra	Entrega según cartel	Acta recepción	Cumple con Funcionario y Lugar de recepción según cartel	Multa o Clausula	Observaciones
2013CD-000002	Facsímil	28-may-13	05-jun-13	17-jun-13	9 días	20-jun-13	20-jun-13	10 días hábiles después de la notificación orden de compra	Acta de Recepción Provisional 21/06/2013 Acta de Recepción Definitiva 28-06-2013	Si	NO	No hay
2013CD-0000003-2278	Equipo y Mobiliario de oficina	12-jun-13	21-jun-13	02-jul-13	7 días	05-jul-13	05-jul-13	10 días hábiles después de la notificación orden de compra	Acta de Recepción Definitiva 16-07-2013	Si	NO	No hay
2013CD-000004-2278	Equipo médico y de laboratorio	29-jul-13	08-ago-13	22-ago-13	10 días	27-ago-13	27-ago-13	45 días hábiles después de la notificación orden de compra	Acta de Recepción Provisional 25-09-2013, Acta de Recepción Definitiva 02-10-2013	Si	NO	No hay
2013CD-000005-2278	Aires Acondicionados	01-ago-13	13-ago-13	10-sep-13	20 DÍAS	13-sep-13	NO SE OBSERVÓ	15 días hábiles después de la notificación orden de compra	Acta de Recepción Definitiva 22 Y 23-10-2013	Si	NO	Ampliación del Plazo mediante resolución administrativa, visible a folio 217-219



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

**Anexo 3**  
**Cédula de Verificación**  
**Sobre el plazo transcurrido entre la fecha de la Apertura de las Ofertas y la fecha de adjudicación y**  
**sobre la existencia de Acta de actas de recepción.**  
**Expedientes de contratación 2013- 2015.**

N° Procedimiento	Objeto Contractual	Fecha Inicial del Procedimiento	Apertura	Fecha Adjudicación	Plazo Trascurrido para la Adjudicación días hábiles	Fecha Orden de Compra o contrato	Notificación Orden de compra	Entrega según cartel	Acta recepción	Cumple con Funcionario y Lugar de recepción según cartel	Multa o Clausula	Observaciones
2013CD-000006-2278	Equipo de Bombeo	06-ago-13	16-ago-13	11-sep-13	19 DÍAS	16-sep-13	16-sep-13	20 días hábiles después de la notificación orden de compra	NO SE EVIDENCIA	Si	NO	Ampliación del plazo mediante resolución administrativa, visible a folio 130 -133
2013CD-000007-2278	Equipo de Computo	12-ago-13	28-ago-13	11-sep-13	10 DÍAS	16-sep-13	16-sep-13	15 DÍAS HABLES DESPUÉS DE LA NOTIFICACIÓN DEL RETIRO DE LA ORDEN DE COMPRA	10/10/2013	Si	NO	No hay
2014CD-000001-2278	Reloj Marcador	05/03/2014	13-mar-14	26-mar-14	10 días	31-mar-14	31-mar-14	Inmediato	Provisional 01/04/2014, Definitiva 29-04-2014	Si	No	Solicitud ampliación de plazo para la entrega de 3 días hábiles ( folio 118). Fecha de entrega 01-04-2014
2014CD-000002-2278	Sillas Ergonomicas	11/07/2014	21-jul-14	04-ago-14	10 días	07-ago-14	07-ago-14	10 días hábiles después de la notificación orden de compra	Acta de Recepción Provisional y Acta de Recepción Definitiva 14/08/2014	Si	NO	No hay





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

**Anexo 3**  
**Cédula de Verificación**  
**Sobre el plazo transcurrido entre la fecha de la Apertura de las Ofertas y la fecha de adjudicación y**  
**sobre la existencia de Acta de actas de recepción.**  
**Expedientes de contratación 2013- 2015.**

N° Procedimiento	Objeto Contractual	Fecha Inicial del Procedimiento	Apertura	Fecha Adjudicación	Plazo Trascurrido para la Adjudicación días hábiles	Fecha Orden de Compra o contrato	Notificación Orden de compra	Entrega según cartel	Acta recepción	Cumple con Funcionario y Lugar de recepción según cartel	Multa o Clausula	Observaciones
2015CD-000001-2278	Teléfonos Análogos	04/03/2015	12-mar-15	17-mar-15	4 DÍAS	18-mar-15	18-mar-15	15 días hábiles después de la notificación orden de compra.	Acta de Recepción Provisional y Acta de Recepción Definitiva 31-03-2015	Si	NO	No hay
2015CD-000002-2278	Reloj Marcador	23/03/2015	07-abr-15	17-abr-15	9 días	22-abr-15	22-abr-15	inmediata	Acta de Recepción Provisional 23-04-2014 y Acta de Recepción Definitiva 20-05-2015	Si	NO	No hay

Fuente: Expedientes de contratación administrativa

Según los lineamientos institucionales, es necesario justificar todas las metas que no alcancen un cumplimiento del 100 %, es decir, menores a 99 y superiores al 100 %.

Únicamente dos Ebáis, el Centro Este y Oeste, brindan consulta con EDUS, por lo que, según normativa vigente se les puede programar 4 pacientes por hora.

Corresponde a 125 días hábiles \* 7 (1 paciente más por hora, considerando que son pacientes subsecuentes) = 875 pacientes \* 6 Ebáis = 5.250.

Oficio DRSSCN-2476-2015 del 3 de setiembre 2015.

12 viernes al año \* 7 horas diarias = 84 horas. Además, 84 \* 5 pacientes por hora = 420 pacientes.

Es importante señalar que por la cantidad de pacientes de este Ebáis se dispone con un médico de apoyo medio tiempo, de 7:00 a.m. a 12:00 md.

Total de 125 días hábiles en el semestre.

Total de 75 días hábiles a partir del 13 de marzo hasta el 30 de junio 2015.

Oficio UGRH-ASSB-071-2015 del 25 de agosto, 2015.

Total de 111 días hábiles en el semestre hábiles. Se restan los días que la Dra. Morales estuvo ausente (11 en total).

Oficio UGRH-ASSB-071-2015 del 25 de agosto, 2015.

Corresponden 126 días hábiles durante el semestre.





CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

*Corresponde a 125 días hábiles durante el semestre,  $1630/125 = 13$ .*

*(1.336 ausentes no sustituidos – 796 total de recargos).*

*La Visita Domiciliar es la actividad básica de la estrategia de Atención Primaria. Por medio de ella se realiza un intercambio de información entre la familia y el funcionario. En esta actividad se tiene la oportunidad de conocer la situación familiar, el ambiente físico y sus recursos. Para tal efecto se utiliza la Ficha Familiar, la cual el ATAP debe portar como instrumento.*

*Oficio DRSSCN-SER-084-2015 del 31 de junio, 2015.*

*Oficio DRSSCN-LAB-0060-15 del 17 de junio, 2015 suscrito por el M. Sc. Víctor Hugo Alvarado Marín, Supervisor Regional de Laboratorio Clínico.*

*Oficio DICSS-068-2014 del 6 de enero 2014, suscrito por la Dra. Ana Patricia Salas Chacón, Directora, Rango Superintendente a/c, Dirección Institucional de Contralorías de Servicios de Salud.*

*Oficio DM-ASSB-163-15 del 11 de agosto, 2015.*