



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

AS-ASALUD-0004-2025

27 de enero de 2025

Doctor

Alexander Sánchez Cabo, gerente a.i

GERENCIA MÉDICA - 2901

Doctora

Karla Solano Duran, directora

DIRECCIÓN DE RED DE SERVICIOS DE SALUD - 2906

Estimado (a) señor (a):

Asunto: Oficio de asesoría referente a la vigilancia de indicadores claves de desempeño relacionados con la prestación de servicios de salud en consulta externa y actividad quirúrgica.

Esta Auditoría, de conformidad con el Plan Anual Operativo 2025 y en atención a las competencias establecidas en la Ley General de Control Interno y en cumplimiento a las Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público, informa los principales aspectos identificados en los estudios referentes a indicadores claves de desempeño en la prestación de servicios de salud en consulta externa y actividad quirúrgica, orientados en el fortalecimiento al acceso y aprovechamiento de los recursos institucionales.

Como resultado del análisis de los citados indicadores, se identificó la necesidad de continuar con la búsqueda constante en la mejora de las actividades como; la planificación, organización, dirección, control y seguimiento de los procesos sustantivos en los servicios de consulta externa y actividad quirúrgica de las Áreas de Salud y Hospitales; lo anterior, considerando los siguientes aspectos;

A. CONSULTA EXTERNA

Durante el periodo 2024, la institución brindó más de 14 millones de atenciones en salud, en las distintas disciplinas y modalidades de atención, siendo los servicios otorgados por médicos (as) generales (*principalmente en el primer nivel de atención*) quienes brindaron el 56 % de atenciones en consulta externa a la población, según se muestra en el siguiente detalle:

Cuadro 1
Atenciones en Consulta Externa efectuadas en los establecimientos de salud
Periodo 2024

DRIPSS	MEDICINA ESPECIALIZADA	MEDICINA GENERAL	OTRAS ATENCIONES	OTROS PROFESIONALES EN SALUD	TOTAL GENERAL
BRUNCA	167,339.00	588,961.00	1,807.00	210,060.00	968,167.00
CENTRAL NORTE	565,255.00	2,101,147.00	17,096.00	733,580.00	3,417,078.00
CENTRAL SUR	535,246.00	3,063,412.00	18,138.00	1,192,703.00	4,809,499.00
CHOROTEGA	222,752.00	676,415.00	509.00	260,443.00	1,160,119.00
GRAN AREA METROPOLITANA	1,086,261.00	56,255.00	49,614.00	348,221.00	1,540,351.00
HUETAR ATLANTICO	128,672.00	841,921.00	250.00	261,252.00	1,232,095.00
HUETAR NORTE	92,264.00	460,298.00	4,099.00	162,492.00	719,153.00
PACIFICO CENTRAL	129,593.00	507,865.00	1,156.00	232,849.00	871,463.00
SIN DEFINIR ¹	161.00	4,299.00		2,729.00	7,189.00
TOTAL GENERAL	2,927,543.00	8,300,573.00	92,669.00	3,404,329.00	14,725,114.00

Fuente: Herramienta Institucional cubos de consulta externa (variables centro de salud, periodo y total de personas en consulta)

¹ Responde a registros de atenciones donde no se vinculó el centro de salud, esto podría obedecer a una inconsistencia en el registro afectando la calidad del dato institucional.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

Extracción de datos realizada al 9 de enero de 2025.

Del cuadro anterior, es importante destacar la cantidad de servicios de salud brindados por otros (as) profesionales en salud (Trabajo Social, Psicología, Enfermería, Atención Farmacéutica, etc), mismo que es resultado de la búsqueda de servicios más allá de una atención biológica, sino emigrar a servicios integrales a la población, a efectos de identificar y abordar las causas de sus patologías, la falta de adherencia a los tratamientos y/o acompañamiento durante su tratamiento, entre otros.

Sobre la gestión de la consulta externa en los establecimientos de salud, esta debe orientarse en garantizar el acceso, la eficiencia en el desarrollo de las principales actividades y funciones que informan y regulan la prestación de los servicios. Lo anterior, mediante el seguimiento en los resultados obtenidos de indicadores de planificación, gestión, productividad y aprovechamiento, según se informa a continuación:

- Planificación de agendas.

La prestación de servicios de cada establecimiento de salud responde a un proceso dinámico y no lineal de oferta y demanda. Razón por la cual, es importante que, en la definición de la oferta disponible para la atención ambulatoria, se establezca de forma detallada y acorde a los principios de eficiencia y razonabilidad, los procesos de atención de cada profesional de salud (hospitalización, interconsultas, consulta externa, procedimientos, etc.) y el tiempo destinado para cada uno de ellos (frecuencia, horas, etc).

El “Manual Gestión de los Servicios de Consulta Externa”, define agenda como la programación de las diferentes actividades, procedimientos y cupos en la consulta externa de un profesional en salud. Las agendas deben ser definidas, planificadas y documentadas por cada jefatura o coordinador de servicio, autorizadas por la jefatura de consulta externa o dirección médica o a quien se delegue.

En virtud de lo mencionado, la administración activa a través de los funcionarios delegados deben velar para que cada profesional en salud que preste atención directa a personas usuarias, dispongan de una distribución de funciones individualizadas, que les permita identificar las horas destinadas a cada proceso y con base en ello, planificar los cupos que pueden abrir para cada actividad, de manera que la programación de agendas sea lo más ajustado a la realidad y así garantizar la oportunidad de acceso a servicios de salud y eficiencia productiva.

- Eficiencia productiva de lo planificado.

La eficiencia productiva se deriva a partir del máximo rendimiento en función de los recursos disponibles. Siendo este un valor que permite identificar el aprovechamiento máximo de los recursos disponibles o por el contrario, si se está por debajo de las posibilidades².

Para tales efectos, este órgano de fiscalización consideró el tema operativo de “*eficiencia productiva de lo planificado*”, mismo que busca identificar el alcance obtenido a partir de la designación de tiempo y recurso disponible para la prestación de servicios. Considerando como variables, la planificación de actividades (agenda), productividad esperada y alcanzada por especialidad o EBAIS y costo de la atención³.

A partir del enunciado anterior, se identificó que los centros de salud no logran cumplir con la meta mínima esperada de un 85 %⁴ de productividad planificada; lo cual, responde a una planificación que debe ser revisada y analizada, a consecuencia de la falta de seguimiento, control y la ausencia de criterios o elementos para medir y ajustar el rendimiento de la prestación de servicios.

² Extraído de Business School de Madrid, *Eficiencia productiva ¿qué es y cómo se calcula?* 26 abril, 2021, Retos Directivos, <https://retos-directivos.eae.es/eficiencia-productiva-que-es-y-como-se-calcula/>

³ Según el modelo tarifario institucional haciendo la salvedad entre atención por medicina general, especializada o no médica.

⁴ Defiendo como resultado razonable un valor del 85 % al 100 % de aprovechamiento del tiempo asignado al personal médico especialista para esta actividad; en razón, de que la institución mediante las Normas Técnicas específicas Plan Presupuesto – 2014 ha definido este parámetro como el ideal para el cumplimiento de metas del plan presupuesto.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

Ante lo descrito, es necesario la implementación de una estrategia de seguimiento, control, monitoreo y supervisión en la ejecución de lo planificado, en procura de implementar acciones correctivas oportunas para asegurar el máximo aprovechamiento de los recursos institucionales; sino también, garantizar el acceso a servicios de salud.

- Indicadores claves de desempeño de la consulta externa (gestión y productividad).

La institución en procura de brindar herramientas y mecanismos a los niveles operativos ha suministrado indicadores claves de desempeño, a través del Manual de Gestión de Consulta Externa, mismos que permiten monitorear la gestión y la productividad de cada profesional en salud.

Sin embargo, en el desarrollo de las actividades de fiscalización se identificó que los establecimientos de salud no utilizan la totalidad de los indicadores de gestión o productividad⁵, y en aquellos casos que implementan alguno, no se les brinda seguimiento o no se utilizan como insumos para la definición de estrategias en procura de la prestación de usuarios. Además, es necesario destacar que la mayoría de las jefaturas operativas de los establecimientos, desconocen estos indicadores, su objetivo, interpretación o función en la gestión del servicio.

Razón por la cual, se considera que existe un desinterés y la falta de participación de la jefaturas y coordinaciones involucradas en el funcionamiento y relevancia de la actividad de consulta externa, escenario principalmente identificado en servicios del segundo y tercer nivel de atención. Lo anterior, influenciado en alguna medida por las jefaturas y coordinadores administrativos que lideran la consulta externa, ante la falta de un proceso integral de recopilación, transformación, organización de datos (data analytics) y devolución de información, que permita integrar o incentivar a las personas que lideran los procesos operativos, tomar decisiones basados en inteligencia del negocio.

- Acceso a los servicios de salud.

Esta Auditoría Interna mediante la implementación de dos variables institucionales y una de salud pública, busca identificar la oportunidad en el acceso a los servicios de salud. Estos indicadores corresponden a porcentaje de citas nuevas y cupos no utilizados, ambos del Manual de Gestión de Consulta Externa, y el otro está orientado a la definición de la tasa de personas atendidas, utilizando como mecanismo para identificar la concentración de la demanda, según población meta y/o especialidad.

En virtud de lo anterior, se brinda a continuación un análisis general de las variables de citas nuevas y cupos no utilizados del periodo 2024 y su comportamiento con relación al periodo 2023. Sobre la concentración no se hace mención en el presente producto, considerando que dicho análisis se desarrolla de forma específica para cada centro de salud o especialidad.

Cupos Nuevos

Para el 2024, la institución otorgó más de 18 millones de citas en todos los tipos de atención; sin embargo, únicamente el 13 % de estas fueron destinadas para citas nuevas, siendo medicina general (mayoritariamente en los EBAIS) la que presentó la menor participación, según el siguiente detalle:

⁵ Índice de productividad, capacidad, resolutivez, cantidad de citas otorgadas, concentración, consultas de recargo, altas en la especialidad, entre otros.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincecs@ccss.sa.cr

Cuadro 2

Acceso a citas nuevas por tipo de atención En los establecimientos de salud de la C.C.S.S. Periodo 2024

TIPO DE ATENCIÓN	TOTAL CITAS OTORGADAS	CITAS NUEVAS	PARTICIPACIÓN %
MEDICINA ESPECIALIZADA	3,344,991.00	736,391.00	22 %
MEDICINA GENERAL	9,294,710.00	593,287.00	6 %
OTRAS ATENCIONES	99,182.00	12,859.00	12 %
OTROS PROFESIONALES EN SALUD	4,077,181.00	921,509.00	22 %
TOTAL GENERAL	16,816,064.00	2,264,046.00	13 %

Fuente: Herramienta Institucional cubos de consulta externa (variables centro de salud, total citas otorgadas, total citas nuevas, periodo y tipo de atención)
Extracción de datos realizada al 9 de enero de 2025.

Sin embargo, pese a que podría verse como un resultado poco favorable, se identificó que existe un incremento de un 3 % en la cantidad del total de citas otorgadas y de un 10 % en la cantidad de citas nuevas considerando los periodos 2023-2024, según el siguiente detalle por tipo de atención:

Cuadro 3

Comportamiento acceso a citas nuevas por tipo de atención En los establecimientos de salud de la C.C.S.S. Periodo 2023 - 2024

TIPO DE ATENCIÓN	CITAS OTORGADAS 2023	CITAS OTORGADAS 2024	COMPORTAMIENTO	CITAS NUEVAS 2023	CITAS NUEVAS 2024	COMPORTAMIENTO
MEDICINA ESPECIALIZADA	3,432,914.00	3,344,991.00	- 3 %	733,761.00	736,391.00	0.4 %
MEDICINA GENERAL	9,041,902.00	9,294,710.00	3 %	480,629.00	593,287.00	23 %
OTRAS ATENCIONES	61,621.00	99,182.00	61 %	10,665.00	12,859.00	21 %
OTROS PROFESIONALES EN SALUD	3,801,879.00	4,077,181.00	7 %	839,318.00	921,509.00	10 %
TOTAL GENERAL	16,338,316.00	16,816,064.00	3 %	2,064,373.00	2,264,046.00	10 %

Fuente: Diseño propio a partir de datos de la herramienta Institucional cubos de consulta externa (variables centro de salud, total citas otorgadas, total citas nuevas, periodo y tipo de atención)
Extracción de datos realizada al 9 de enero de 2025.

Del cuadro anterior, se observa el decrecimiento de un 3 % en la cantidad de citas otorgadas para medicina especializada, podría obedecer a la fuga de especialistas que sufre la institución en la actualidad. Por otra, se debe prestar atención al incremento del 61 % en el otorgamiento de citas en el rubro de otras atenciones, siendo que este tipo de atención se refleja la producción realizada mediante modalidades alternativas de atención e integra todos (as) los (as) profesionales en salud.

Así también, en el apartado de citas nuevas se evidencian los esfuerzos institucionales en garantizar el disponer de más cupos nuevos en las agendas de los (as) profesionales en salud, en procura de un mayor acceso. Esto en función del incremento de un 10 % en el total de citas nuevas, como resultado del incremento en todos los tipos de atención y principalmente en el crecimiento de un 23 % en citas de medicina general (**primer nivel de atención**).

En relación con medicina especializada, es de considerar que pese a la situación que afronta la Institución con la disponibilidad de médicos (as) especialistas, la oferta para el acceso a personas usuarias nuevas se mantuvo con un leve crecimiento. Sin embargo, si bien este es resultado de un esfuerzo por parte de los niveles locales en ajustar la oferta de servicios, esto tendrá un impacto en la gestión de listas de espera de consulta externa; misma que, podría no tener cambios sustanciales o presentar incrementos ante un mayor acceso al primer nivel de atención que derive esos usuarios (as) a un nivel especializado, sin la oferta necesaria para atender dicha demanda.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

Cupos No Utilizados

El cupo no utilizado, consiste en asignar tiempo para crear espacios dirigidos a la prestación de servicios y no asignar personas usuarias en estos. Esta variable, tiene su implicación en dos apartados, el primero consiste en el condicionamiento del uso eficiente de los recursos institucionales, en virtud del costo de cada consulta no efectuada y el otro en limitar el acceso a los servicios, esto último ante la no asignación de una persona en los cupos creados.

Ante lo descrito, para el periodo 2024 la institución **no utilizó 695 mil⁶** cupos, teniendo un mayor impacto en medicina especializada que representó el 48 % del total de cupos no utilizados, según se detallan a continuación:

Cuadro 4
Cupos No utilizados por tipo de atención
Según Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud
Periodo 2024

REGIÓN / TIPO DE ATENCIÓN	MEDICINA ESPECIALIZADA	MEDICINA GENERAL	OTRAS ATENCIONES	OTROS PROFESIONALES EN SALUD	TOTAL GENERAL
BRUNCA	14,949.00	27,282.00	430.00	21,691.00	64,352.00
CENTRAL NORTE	31,966.00	31,602.00	612.00	19,844.00	84,024.00
CENTRAL SUR	49,931.00	11,611.00	631.00	27,424.00	89,597.00
CHOROTEGA	20,856.00	22,185.00	293.00	14,925.00	58,259.00
GRAN AREA METROPOLITANA ⁷	186,551.00	20,481.00	12,987.00	77,564.00	297,583.00
HUETAR ATLANTICO	14,657.00	8,730.00	154.00	7,884.00	31,425.00
HUETAR NORTE	5,917.00	6,668.00	148.00	4,524.00	17,257.00
PACIFICO CENTRAL	12,379.00	14,497.00	224.00	22,978.00	50,078.00
SIN DEFINIR	28.00	1,110.00		1,287.00	2,425.00
TOTAL GENERAL	337,234.00⁸	144,166.00⁹	15,479.00	198,121.00¹⁰	695,000.00

Fuente: Diseño propio a partir de datos de la herramienta Institucional cubos de consulta externa (variables centro de salud, total citas otorgadas, total citas nuevas, periodo y tipo de atención) Extracción de datos realizada al 9 de enero de 2025.

Del cuadro anterior, el resultado refleja la cantidad de cupos no utilizados en medicina especializada podría obedecer a la renuncia de especialistas en los establecimientos de salud; sin embargo, de igual manera esto es consecuencia de una inadecuada gestión por parte de las personas responsables de la gestión de consulta externa, por no realizar los ajustes necesarios en los sistemas de información institucional.

En relación con medicina general, es pertinente hacer un llamado a todas las Direcciones de Red Integradas de Prestación de Servicios de Salud, por la cantidad de cupos creados sin la asignación de usuarios, ya que esto podría condicionar el acceso a personas usuarias, en especial aquellas que requieren atención por morbilidad. Asimismo, en el caso de los hospitales, se debe verificar la apertura de agendas de médicos (as) generales que brindan apoyo a las especialidades, principalmente en las consultas para la emisión de solicitudes de estudios preoperatorios (Laboratorios, RX, EKG, etc.), ya que estos podrían estarse definiendo demandas no acordes a la realidad del centro de salud.

⁶ Cuyo valor estimado asciende a **¢19.000 millones de colones**, lo anterior utilizando como base de estimación el valor de cada cupo según el modelo tarifario institucional.

⁷ En este apartado se encuentran los hospitales Nacionales y Especializados.

⁸ Equivalen a **¢14.259 millones de colones**, lo anterior utilizando como base de cálculo el supuesto que todos los cupos sean subsecuentes, y según el modelo tarifario institucional que define su monto en ¢42.282,00. Se debe considerar que si son cupos nuevos incrementa el costo.

⁹ Corresponde a **¢3.539 millones de colones**, lo anterior utilizando como base de cálculo el supuesto que todos los cupos sean subsecuentes y según el modelo tarifario institucional que define su monto en ¢24.554,00. Se debe considerar que si son cupos nuevos incrementa el costo.

¹⁰ Corresponde a **¢991 millones de colones**, lo anterior utilizando como base de cálculo el supuesto que todos los cupos sean subsecuentes y según el modelo tarifario institucional que define su monto en ¢5.004,00. Se debe considerar que si son cupos nuevos incrementa el costo.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

Del comportamiento de esta variable, con relación al periodo 2023 se identificó un decrecimiento del 17 % en la cantidad de cupos no utilizados a nivel institucional, siendo la Región Huetar Atlántica quien presentó el resultado más favorable (- 48 %), según se muestra a continuación:

Cuadro 5
Comportamiento de Cupos No utilizados por tipo de atención
Según Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud
Periodo 2023 - 2024

REGIÓN / TIPO DE ATENCIÓN	MEDICINA ESPECIALIZADA	MEDICINA GENERAL	OTRAS ATENCIONES	OTROS PROFESIONALES EN SALUD	TOTAL GENERAL
BRUNCA	-27%	-9%	88%	-17%	-17%
CENTRAL NORTE	-28%	-39%	6%	-33%	-34%
CENTRAL SUR	-20%	-54%	-67%	-21%	-28%
CHOROTEGA	16%	2%	55%	-14%	2%
GRAN ÁREA METROPOLITANA	-6%	37%	-35%	5%	-3%
HUETAR ATLANTICO	-34%	-67%	-7%	-30%	-48%
HUETAR NORTE	-42%	2%	-61%	-8%	-22%
PACIFICO CENTRAL	0%	-18%	-66%	-26%	-19%
TOTAL GENERAL	-13%	-26%	-36%	-13%	-17%

*Fuente: Diseño propio a partir de datos de la herramienta Institucional cubos de consulta externa (variables centro de salud, total citas otorgadas, total citas nuevas, periodo y tipo de atención)
Extracción de datos realizada al 9 de enero de 2025.*

Según el cuadro anterior, en términos generales existe un comportamiento institucional favorable en disminuir la cantidad de cupos no utilizados; sin embargo, es de vital importancia poner atención en las variables que presentan datos positivos (crecimiento), como lo son los resultados de la DRIPSS Chorotega y el de “otras atenciones”.

Ante los resultados previstos en este apartado, es de suma importancia que la institución continúe enfocando esfuerzos en reducir y gestionar el posible desaprovechamiento de los recursos, en procura de garantizar el acceso a los servicios de salud y la máxima utilización del recurso disponible. Esto tomando una mayor relevancia ante la emergencia nacional suscitada por la falta del recurso humano especializado.

- Calidad del dato

Las Normas de Control Interno para el sector público, define que es responsabilidad de los jefes y titulares subordinados el asegurar que los sistemas de información contemplen los procesos requeridos para recopilar, procesar y generar información que responda a las necesidades institucionales. Para ello, dicha información debe ser confiable, oportuna y útil; razón por la cual, se debe disponer de mecanismos de control que permitan asegurar que dichos atributos estén presentes en los resultados oficiales emitidos.

En el desarrollo de las actividades de esta Auditoría Interna, se evidenció que la información presentada a las autoridades de los establecimientos de salud, carecen de los atributos de calidad de información. Esto en consideración a las inconsistencias identificadas y la ausencia de mecanismos de control para garantizar la confiabilidad de la información generada.

Lo anterior, es de suma importancia en razón que la ausencia de mecanismos oportunos y efectivos en procura de respaldar la confiabilidad y la calidad de la información podría conducir a la toma de decisiones no acordes a la realidad institucional o del establecimiento de salud, repercutiendo en el alcance de los resultados esperados. Aspecto que ha sido reiterado por esta Auditoría Interna en diversos productos.



B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA

Según la Unidad Técnica de Listas de Espera, a noviembre 2024¹¹ en la Institución se habían ejecutado aproximadamente 175 mil intervenciones quirúrgicas (116 mil en jornada ordinaria y 59 mil en jornada extraordinaria). Tales procesos de suma relevancia no solo porque en muchos casos son el único medio para atender la condición de salud; sino también, como medio prioritario para salvaguardar la vida de las personas sin distinción de edad, sexo o condición social.

Es por ello, el interés de esta Auditoría Interna en reiterar la obligatoriedad de disponer de sistemas de control interno robustos, confiables y sobre todo que brinden garantía del máximo aprovechamiento de los recursos, más aún en la situación que afronta el país y el riesgo para la vida de las personas que esto representa.

Es así que, a continuación, se detallan las variables de mayor interés identificadas en los productos realizados en procura del uso eficiente de los recursos institucionales:

- Planificación y programación de actividades.

Como bien se mencionó en el apartado de Consulta Externa, la oferta y demanda institucional debe responder a un proceso dinámico y están sujetos a una multiplicidad de factores que podrían afectar o modificar lo planificado. Es así, que es necesario que las autoridades de los establecimientos de salud estén involucradas en todos lo asociado a la actividad quirúrgica, gestionando esto hacia a un proceso de toma de decisiones multidisciplinaria e integral, donde se involucren todas las áreas prestadoras de servicios del centro de salud, fortaleciendo las vías de comunicación y gestión efectiva de los recursos.

Lo anterior, en función que las decisiones tomadas para cumplir con la actividad quirúrgica o reducción de listas de espera, no afecten otros procesos asistenciales igual de relevantes de prestación de servicios de salud, como lo son la modificación de agendas de forma imprevista en la consulta externa, ocupación de camas de hospitalización que condicione el ingreso de usuarios y de forma consecuente la saturación de las áreas de observación de emergencias o unidades de cuidados intensivos.

- Indicadores de SOP (inicio oportuno de salas, tiempos de recambio, suspensión de cirugías, ocupación de quirófanos, plan quirúrgico para instrumentación oportuna)

Por otra parte, en el desarrollo de las actividades de fiscalización se evidenció la necesidad de mejorar la coordinación, control y supervisión de la actividad quirúrgica, con el propósito de optimizar el uso de los recursos, a consecuencia de la identificación de elementos condicionantes, como es la coordinación entre servicios previo a un procedimiento quirúrgico; la falta de control y supervisión para asegurar el inicio oportuno de cirugías, la necesidad de reducción de los tiempos de recambio, el cumplimiento en los tiempos establecidos de alimentación; la suspensión de cirugías por causas previsibles como es la disponibilidad de insumos, entre otros aspectos que afectan la oportunidad de atención y el adecuado aprovechamiento de los recursos institucionales.

Así mismo, es importante destacar que, los atrasos generados durante el inicio o finalización de cirugías, así como en los tiempos de recambio, no solo afectan los porcentajes de ocupación de las salas de operaciones con el consecuente costo económico para la institución, sino también, limitan la posibilidad que las personas usuarias sean atendidas de manera oportuna, sin necesidad de afrontar tiempos prolongados de espera para su intervención quirúrgica.

De conformidad con los resultados obtenidos, se considera que existe la necesidad de continuar con el robustecimiento de los procesos operativos orientados a la eficiencia en la prestación de servicios, en vista que los aspectos descritos representan un riesgo, no solo para la adecuada gestión de recursos institucionales; sino también, en la prestación de servicios de salud a la población en general. Para lo cual, es necesario que se

¹¹ GM-AOP-1315-2024 del 20 de diciembre 2024, "INFORME PRELIMINAR DE RESULTADOS EN LISTAS DE ESPERA Y ACCIONES ASOCIADAS CON "LA RUTA DE LA SALUD" PARA EL PERIODO 2024".



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

genere un proceso de revisión de las actividades, procesos y mecanismos de control interno implementados en la gestión técnica y administrativa; tanto para los niveles operativos, como para los estratégicos, en procura de brindar una mayor eficiencia y eficacia en las operaciones y procesos.

En virtud de lo anterior, se informa a esa Gerencia Médica y esa Dirección de Red, con el objetivo que se puedan adoptar las mejoras necesarias y se continúe fortaleciendo las gestiones en la atención de salud de la población. Como respuesta, a la crisis de recurso humano especializado que afronta la institución y el garantizar calidad de vida a las personas.

Atentamente,

AUDITORÍA INTERNA



Msc. Olger Sánchez Carrillo
Auditor

OSC/RJS/EAM/FFN/RCR/jfr

Cc. Msc. Mónica Taylor Hernández, presidenta, Presidencia Ejecutiva - 1102
Dra. Natalia Castro Alfaro, directora a.i. Dirección Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Pacífico Central – 2598
Dra. Marjorie Obando Elizondo, directora, Dirección Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Huetar Norte – 2499
Dra. Carla Alfaro Fajardo, directora, Dirección Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Huetar Atlántica – 2699
Dr. Warner Picado Camareno, director, Dirección Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Chorotega – 2599
Dr. Wilman Rojas Molina, director, Dirección Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Central Norte – 2299
Dr. Albert Méndez Vega, director, Dirección Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Central Sur – 2399
Dra. Pamela Aguilar Chacón, directora a.i. Dirección Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Brunca – 2799
Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, directora general, Hospital San Juan de Dios, 2102
Dra. Tania Jiménez Umaña, directora general a.i., hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, 2101
Dr. Douglas Montero Chacón, director general, hospital México, 2104
Dr. Carlos Jimenez Herrera, director general, hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Sáenz Herrera, 2103
Dr. Ileana Azofeifa Hernández, directora general a.i. hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit, 2105
Dra. María Verónica Quesada Espinoza, coordinadora, Unidad Técnica de Listas de Espera, 2901
Auditoría Interna

Referencia: ID-131434