



Al contestar refiérase a: **ID-99231**

**AS-ASALUD-0092-2023**

2 de octubre de 2023

Doctor  
Wilburg Díaz Cruz, gerente ai  
**GERENCIA MÉDICA - 2109**

Doctora  
Natalia Bejarano Campos, directora a.i

Doctor  
Víctor Calvo Murillo, coordinador  
**Oficina Fiscalización de Servicios de Salud Contratados por Terceros**  
**DIRECCIÓN RED DE SERVICIOS DE SALUD - 2906**

Estimados(a) señores (a):

**ASUNTO: Oficio de Asesoría referente a la prestación de servicios integrales de salud en el Primer Nivel de Atención Reforzado, brindada por proveedores externos.**

Esta Auditoría, con fundamento en su Plan Anual Operativo 2023, en ejercicio de las competencias conferidas en los artículos 21 y 22 de la Ley General de Control Interno, así como el deber institucional de garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de salud a la población adscrita a las Áreas de Salud administradas por terceros, ha realizado desde el 2013 de forma sistemática evaluaciones durante la ejecución de los contratos suscritos con los proveedores incluidos en la Licitación Pública 2008LN-000013-1142, durante el desarrollo de procedimientos de Compra Directa, y más recientemente durante la definición y etapas previas de la Licitación Mayor 2023LY-000002-0001101142.

En este sentido, mediante revisión y análisis de los productos emitidos, se procede a informar sobre los aspectos más relevantes que han sido abordados, según se detalla a continuación:

#### **A. Informes de Auditoría**

- **INFORME ASS-233-2013 DEL 3 DE DICIEMBRE 2013, INFORME SOBRE LA EVALUACIÓN DEL CONTRATO SUSCRITO ENTRE LA C.C.S.S Y COOPESALUD R.L. PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD, EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN REFORZADO ÁREA DE SALUD DE PAVAS**

El estudio evidenció incumplimientos contractuales por parte de COOPESALUD R.L. en los Servicios de Atención Integral en Salud en el Primer Nivel de Atención Reforzado que se brindan a la población del Área de Salud de Pavas, respecto a la cantidad promedio de pacientes atendidos por hora, ausentismo de pacientes, sustitución de citas, horas utilizadas por médico, promoción de salud, incorporaciones a los Colegios Profesionales, condiciones de las subcontrataciones, entre otros, lo cual, eventualmente repercute en la consecución del objetivo principal del contrato, que es ofrecer a la población mejor cobertura, eficiencia, eficacia y calidad de los servicios.

Para la atención de los hallazgos detectados, se emitieron a la Administración Activa un total de 13 recomendaciones, dentro de los aspectos relevantes evidenciados se encuentran:

- Diferencias de hasta 30 mil habitantes entre la población proyectada para el Área de Salud de Pavas, según datos originados por el CENSO del 2011, con los registrados por la Dirección Actuarial y en ese centro de salud.
- Necesidad de establecer parámetros que permitan medir el cumplimiento de los programas de atención integral a las personas consignados en el Plan de Gestión Local, aspecto que no había sido definido en los carteles y/o contratos con los Proveedores Externos.
- Importancia para disponer de los servicios en las especialidades de Gineco-Obstetricia y Medicina en Familiar. En esa oportunidad se determinó que se encontraban en trámite los debidos procesos a efectos de aplicar las multas por no disponer de estos especialistas desde el 1º de enero de 2011 hasta el 30 de junio de 2013, por parte de las instancias involucradas (Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur, Dirección de Red de Servicios de Salud, Área de Contabilidad de Costos y la Gerencia Médica).
- Necesidad de que la institución realice las verificaciones del aseguramiento de los trabajadores de COOPESALUD R.L., del personal que labora en el Área de Salud Pavas, así como para el resto de los proveedores externos, que brindan los servicios de salud en la institución.
- **INFORME ASS-013-2015 DEL 10 DE FEBRERO 2015 “INFORME SOBRE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN REFORZADO, EN EL ÁREA DE SALUD DE BARVA, EN CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO C-5827-2009 SUSCRITO ENTRE LA CCSS Y COOPESIBA RL”**

El estudio de Auditoría evidenció incumplimientos contractuales por parte del Proveedor en los Servicios de Salud que se brindan en el Área de Salud de Barva, especialmente en la utilización de una menor cantidad de horas en la consulta médica especializada, además, la existencia de lista de espera en medicina especializada, ausencia del médico especialista en Medicina Interna, así como incumplimiento de las obligaciones legales con las personas subcontratadas por parte del Proveedor.

Para la atención de los hallazgos evidenciados se emitieron 10 recomendaciones, dentro de los aspectos de mayor relevancia se destacan:

- Necesidad de disponer del Médico Especialista en Medicina Interna o Geriátrica.
- Pacientes en lista de espera en Ginecología, Pediatría, Medicina Familiar y Psicología.
- Necesidad de mejorar la utilización de la cantidad de horas programadas para consulta externa especializada, especialmente en las especialidades de Ginecología, Pediatría y Medicina Familiar.
- Deficiencias en el estado del mantenimiento de la planta física de la sede de los EBAIS propiedad de la institución y del Proveedor.
- **INFORME ASS-112-2016 DEL 14 DE SETIEMBRE 2016 “ESTUDIO REFERENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO NÚMERO 2013-000001-00 SUSCRITO ENTRE LA CCSS Y LA UNIVERSIDAD IBEROAMERICANA (UNIBE)”**

La evaluación identificó la necesidad de fortalecer las acciones en cuanto a la ejecución contractual en aspectos relacionados con la fiscalización, actualización de los profesionales en salud, visita domiciliar, sustitución de pacientes ausentes, utilización de los sistemas informativos institucionales, calidad de la información consignada en los diferentes instrumentos institucionales y en la atención ofrecida a los usuarios.



Dentro de las oportunidades de mejora evidenciadas en este estudio se encuentran:

- Necesidad de establecer las competencias y ámbito de acción de los diferentes órganos institucionales que están relacionados con la ejecución contractual, situación que eventualmente compromete la calidad de los servicios ofrecidos a la población.
- Necesidad de cumplir con la meta pactada de visitas domiciliarias efectivas, ya que para el 2015 se obtuvo una cobertura del 47% en el Área de Salud de Montes de Oca.
- Debilidades en la información consignada en las Fichas Familiares, producto de las visitas domiciliarias.
- **INFORME ASS-130-2016 DEL 28 DE OCTUBRE 2016, “ESTUDIO SOBRE EL CUMPLIMIENTO AL CONTRATO SUSCRITO ENTRE LA C.C.S.S Y SERVICIOS MÉDICOS COSTARRICENSES (ASEMECO) PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCION REFORZADO, ÁREA DE SALUD CARPIO- LEÓN XIII”**

El estudio evidenció la necesidad de mejorar y fortalecer el proceso de gestión, verificación y fiscalización los servicios contratados con ASEMECO, en la Prestación Integral en Salud en el Primer Nivel de Atención Reforzado en el Área de Salud Carpio-León XIII, especialmente en situaciones que podrían estar afectando la prestación médica asistencial en este nivel de atención, dentro de las cuales se encuentran:

- Necesidad de brindar atención especializada en Medicina Interna o Geriátrica, Gineco Obstetricia y Medicina Familiar, en principio requerida y ofertada por el Proveedor, siendo que si bien, se identificó que desde junio de 2014, se inició el rebajo de la factura mensual por el faltante de los Médicos Especialistas en Gineco-Obstetricia, Medicina Interna y Medicina Familiar y Comunitaria, en el caso del Contrato 5825-2009 para el Área de Salud Carpio-León XIII, ante la falta de claridad para conocer el monto que representa este recurso, es necesario instaurar un procedimiento administrativo que incluye cuantificar los dineros que ASEMECO debía reintegrar mediante un estudio de costos.
- Indicadores relacionados con el nivel de ausentismo y la cantidad de pacientes atendidos por hora en cada uno de los EBAIS, que no garantizan el aprovechamiento óptimo los recursos contratados.
- Los rendimientos de los Asistentes Técnicos de Atención Primaria (ATAP) muestran oportunidades de mejora especialmente en el proceso de planificación y seguimiento de esta actividad, situación que impide mantener un monitoreo efectivo sobre los cambios epidemiológicos de la población.
- Conveniencia de establecer parámetros de cumplimiento de metas de producción, disponibilidad de personal y equipo como electrocardiogramas, definición de costos que permita medir la inversión realizada en este tipo de contratación, los cuales permitirían dar garantía de uso eficiente a los recursos institucionales y la mejora en la prestación de servicios de salud.
- **INFORME ASS-230-2017 DEL 30 DE OCTUBRE 2017 “ESTUDIO SOBRE EL CUMPLIMIENTO AL CONTRATO SUSCRITO ENTRE LA C.C.S.S Y COOPESAIN RL, PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD, EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCION REFORZADO, ÁREA DE SALUD TIBÁS”**

El estudio determinó la necesidad de mejorar y fortalecer el proceso de gestión, verificación y fiscalización de los servicios contratados a COOPESAIN RL, en la Prestación Integral en Salud en el Primer Nivel de Atención Reforzado en el Área de Salud Tibás, siendo los aspectos de mayor relevancia evidenciados los siguientes:

- La consulta externa de medicina general presentó indicadores relacionados con la cantidad de horas utilizadas, cantidad de consultas, de citas perdidas, entre otros, que reflejan la necesidad de fortalecer el desempeño y los resultados obtenidos.

- Los rendimientos sobre las visitas efectivas y coberturas demostraron oportunidades de mejora en el proceso de seguimiento y de la efectividad de las estrategias adoptadas para algunos sectores.
- Cumplir las metas operativas y estratégicas definidas en los Planes Presupuesto y en los Compromisos de Gestión.
- **INFORME ASS-115-2018, DEL 5 DE SETIEMBRE 2018, “ESTUDIO DE CARÁCTER ESPECIAL SOBRE EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO SUSCRITO ENTRE LA CAJA Y COOPESANA RL, PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD”**

Los resultados de la evaluación mostraron la necesidad de fortalecer los mecanismos establecidos para garantizar que los recursos invertidos a la población adscrita al Área de Salud de Santa Ana, se brinden en las mejores condiciones, en ese informe se emitieron un total de 5 recomendaciones con el objetivo de mejorar las situaciones evidenciadas. Dentro de los aspectos de mayor relevancia evidenciados en la revisión se encuentran:

- Se determinó la necesidad de mejorar los tiempos de entrega de medicamentos, los cuales se encuentran definidos de previo en la oferta técnica adjudicada a COOPESANA R.L., situación identificada como recurrente y no se encontraba establecida como causal de multa.
- Se identificó poca claridad en la definición del porcentaje de multa que debe aplicarse en las causales del régimen sancionatorio, pese a que la Dirección Jurídica en dos ocasiones externó la necesidad de modificar este aspecto, sin embargo, a esa fecha el tema no se ha subsanado, persistiendo la ambigüedad en la redacción del capítulo de multas.
- Se evidenció la importancia de realizar un proceso de facturación de todos aquellos servicios médicos otorgados a usuarios No Asegurados, Patronos Morosos o con Cargos al Estado, identificados por el Primer Nivel de Atención (Área de Salud Santa Ana); siendo que en las especificaciones técnicas se definió que el II nivel de atención (Mata Redonda Hospital) como responsable de realizar ese proceso, por lo que se generó una eventual afectación de tipo administrativa y patrimonial estimada de ₡708.972.836,00 (setecientos ocho millones novecientos setenta y dos mil ochocientos treinta y seis colones).
- Que la Dirección de Inspección realice la verificación del aseguramiento obligatorio a la seguridad social al proveedor, razón por la que existe un riesgo de incumplimiento contractual, así como a lo normado institucionalmente.
- Se observó la importancia de mejorar los indicadores y parámetros definidos en los contratos futuros con proveedores externos de servicios de salud; así como, las metodologías realizadas por parte de las instancias verificadoras.
- **INFORME ASS-143-2020, DEL 11 DE NOVIEMBRE 2020, “AUDITORÍA DE CARÁCTER ESPECIAL SOBRE EL PROCESO DE FISCALIZACIÓN DE LOS CONTRATOS C-5824-2009 Y C-6313-2010, SUSCRITOS ENTRE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Y COOPERATIVA AUTOGESTIONARIA DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD R.L. (COOPESALUD) PARA LA ADMINISTRACIÓN DE LAS ÁREAS DE SALUD DE PAVAS Y DESAMPARADOS 2”**

La evaluación evidenció la necesidad de fortalecer el proceso administrativo para la gestión y fiscalización de los contratos suscritos con COOPESALUD RL, en la administración de las Áreas de Salud Pavas y Desamparados 2, para esos efectos se emitieron 2 recomendaciones con el fin de atender las situaciones evidenciadas, siendo las más relevantes las siguientes:

- Establecer mejoras en la estructura organizacional y funcional diseñada para la administración, gestión y fiscalización de los contratos por terceros, debido a que con las condiciones actuales no se podría garantizar a la población la seguridad razonable sobre el uso eficiente de los fondos públicos.

- Se identificaron oportunidades de mejora durante la ejecución de los contratos suscritos en los años 2009 y 2010, ya que varias mejoras se fueron implementando bajo las figuras de las adendas, lo anterior, debido a la carencia de cláusulas contractuales que definirían claramente los procesos a realizar en disciplinas como Trabajo Social, Enfermería, Salud Ocupacional, Gestión Ambiental, y Vigilancia Epidemiológica.
- Importancia que se establezcan indicadores de producción, calidad de los servicios contratados y la definición de líneas base; aspectos que facilitarían las tareas de supervisión, verificación y evaluación del cumplimiento contractual.
- **INFORME ASALUD-086-2022, DEL 14 DE NOVIEMBRE 2022, “AUDITORÍA DE CARÁCTER ESPECIAL SOBRE EL PROCESO DE FISCALIZACIÓN DE LOS CONTRATOS SUSCRITOS CON PROVEEDORES EXTERNOS DE SERVICIOS DE SALUD”**

Los resultados de la evaluación evidenciaron la necesidad de mejorar el control y fiscalización de estos contratos por parte de las Direcciones de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Central Norte y Central Sur, con apoyo de las Contralorías de Servicios y otras instancias técnicas, debido a que si bien, se dispone en la Dirección de Red de Servicios de Salud, de un equipo de fiscalización de servicios de salud contratados por terceros (FISSCT), ese personal efectúa diversas actividades técnicas y administrativas, sin una definición clara de sus competencias, lo cual ha generado que desarrollen funciones eventualmente duplicadas o de responsabilidad de otros niveles institucionales.

En esta evaluación se emitieron un total de 7 recomendaciones para la atención de las oportunidades de mejora identificadas, dentro de las cuales se encuentran:

- Identificación de presuntos incumplimientos en la ejecución de los contratos de prestación de servicios de salud en un periodo de 15 años, por aproximadamente ₡3.619.000.000,00 Sin embargo, para la mitad de esos casos (20 procedimientos) se desconoce su estado actual, es decir, no existe certeza si se han ejecutado las acciones administrativas y/o judiciales para la eventual aplicación de sanciones a los proveedores, entre ellas, la ejecución de garantías de cumplimiento.
- Necesidad de que en las Áreas de Salud Barva y San Pablo, administradas según contrato con COOPESIBA RL, dispongan de médicos especialistas, además, de cumplir con los tiempos de preparación de recetas y medicamentos pactados, así como en las condiciones de almacenamiento de los medicamentos.
- Fortalecer el mantenimiento de la infraestructura y planta física de las sedes de EBAIS de las áreas de salud Barva y San Pablo, aspectos que no habían sido considerados en los informes de supervisión de la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Central Norte.

#### B. Oficios de Advertencia

- **OFICIO AD-ASF-016-2022 DEL 7 DE MARZO 2022 “OFICIO DE ADVERTENCIA REFERENTE A LA GESTIÓN DE AGENDAS Y CITAS DEL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA DEL ÁREA DE SALUD DE BARVA (COOPESIBA RL).” DIRIGIDO A LAS DOCTORAS ROXANA USAGA CARRASQUILLA, EN ESE MOMENTO DIRECTORA DE LA DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS PRETACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CENTRAL NORTE Y LINSEY BEITA CHAVARRÍA, DIRECTORA MÉDICA ÁREA DE SALUD BARVA (COOPESIBA RL).**

Este oficio se originó en atención a las disconformidades presentadas por la población usuaria de los servicios de odontología del Área de Salud Barva, sobre el aparente cierre de este servicio, lo que ha generado limitaciones para acceder a una cita en consulta externa.



Al respecto, se determinó la apertura de los servicios de odontología a la población adscrita al Área de Salud Barva, sin embargo, en el análisis de las agendas diarias de pacientes de los 4 odontólogos titulares, se determinó que los cupos fueron asignados y utilizados en un 90% aproximadamente por usuarios que previo al inicio de la pandemia ya tenían citas programadas, que no necesariamente corresponden a pacientes adultos mayores, embarazadas o bien aquellos que presentan alguna discapacidad, además, esta condición se puede observar de igual forma, al analizar la agenda de pacientes de marzo-2022, en la que se evidencia que al 1º de marzo del 2022, todos los cupos de citas disponibles ya se encuentran asignados para ese mes.

En virtud de lo anterior, la Auditoría previno y advirtió a la Administración Activa de la situación indicada en el oficio, con el propósito de que se garantice a la población adscrita del Área de Salud Barva el acceso a los mecanismos institucionales establecidos para optar por una cita en el Servicio de Odontología de ese centro médico, y a su vez, se adopten acciones para mejorar la eficacia en la gestión de agendas y citas de este servicio, por medio de un aprovechamiento óptimo de los recursos disponibles (horas programadas, cupos disponibles, entre otros).

- **OFICIO AD-ASS-047-2022 DEL 3 DE MAYO DEL 2022 “OFICIO DE ADVERTENCIA SOBRE LA ESTRATEGIA INSTITUCIONAL PARA LA CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A PROVEEDORES EXTERNOS” DIRIGIDO AL CUERPO GERENCIAL.**

Esta Auditoría recibió copia del oficio GL-DTBS-0124-2002 / DTBS-ARE-103-2022 fechado el 21 de marzo de 2022, dirigido a la Gerencia de Logística por parte de la Dirección Técnica de Bienes y Servicios, Área de Regulación y Evaluación, con el asunto “Situación actual de “Propuesta de Reforma a la Política y Contratación de Servicios por Terceros”, documento en el cual se señalan las 4 normas que se encuentran vigentes sobre el tema, indicando que:

*“(...) se determina que existe la necesidad de ordenar las normas vigentes y determinar el interés actual, así como corregir posibles incongruencias a través de otros recursos jurídicos. En síntesis, es importante indicar que desde hace varios años se han venido planteando en forma intergerencial una serie de versiones en procura de homologar en una sola política los aspectos señalados por el Jerarca institucional, propuestas que fueron valorada (sic) en el seno del Consejo de Presidencia en varias oportunidades alcanzando varias versiones que ha (sic) sido presentada ante Junta Directiva en otras tantas.*

*No obstante, lo anterior, tal y como se señala supra, sobre esta temática se cierne una discusión de carácter técnica-ideológica que se relaciona con la necesidad institucional de contratar servicios de salud a través de proveedores externos y si ello conlleva una afectación en la titularidad de los servicios en cualquiera de sus ámbitos, por parte de la CCSS (...). -el resaltado es del original-*

Se continúa indicando en el oficio de referencia, que:

*“(...) hace un llamado a verificar si el contenido de la propuesta a las Estrategias Institucionales para la Contratación de Servicios de Salud a Proveedores Externos, se ajusta a la propuesta de Política y Reglamento de la misma naturaleza, razón por la cual es inherente que la mejora regulatoria de las superiores normas, vinculan la otra norma y su contenido, y sería un desgaste para el aparato administrativo continuar aisladamente con la mejora regulatoria de las estrategias (cuyo alcance es de la Gerencia Médica), sin llevar la actualización paralela de la Política y su Reglamento de contratación por terceros.*

*Razón por la cual se lleva a su conocimiento y consideración, para que se determine por parte de las competencias de la Gerencia General y Gerencia Médica como único ente técnico experto, ¿si la mejora regulatoria de esa norma llamada Estrategia Institucional para la contratación de Servicios de Salud a Proveedores Externos se mantiene?, ¿si la misma carece de interés institucional?, o bien ¿si se integra la valoración, y confección de esta propuesta, al trabajo de la Comisión Intergerencial que confeccione o desarrolle la Política o Reglamento mencionado en párrafos anteriores? (...).”*



Se concluye indicando por parte de la Dirección Técnica de Bienes y Servicios, propiamente del Área de Regulación y Evaluación:

*“(...) Es por lo anterior que se solicita a ese despacho valorar la posibilidad de que sea elevada la situación ante la Gerencia General para la conformación de una nueva comisión o equipo de trabajo intergerencial para abordar el tema en sus diferentes aristas:*

*Confecionar la Propuesta de la mejora regulatoria de la Política Contratación de Servicios por Terceros, que dicha Comisión tenga como unos de sus integrantes o miembros la Dirección de Planificación Institucional, para formulación de documentación a la luz del Manual de Políticas vigente, e integración de la Dirección de Servicios Institucionales, quienes han mantenido recientemente mesas de diálogo con los sindicatos. Que se discuta en el seno de esta Comisión Intergerencial, la obligatoriedad o naturaleza de una probable “agenda de implementación de política, debido a lo último planteado por la D.P.I”.*

- Confecionar la propuesta de la mejora regulatoria del Reglamento Contratación de Servicios por Terceros – considerando la expertiz por parte de la gerencia rectora en la fiscalización de la prestación de servicios de salud a terceros que contrata la Institución a través esta la Gerencia Médica, en conjunto con la Comisión Intergerencial se dará un abordaje integral.*
- Debido a la decisión que se conozca por parte de la Gerencia General y Gerencia Médica, sobre la actualización de la Estrategia Institucional para la contratación de Servicios de Salud a Proveedores Externos vigente, esta Comisión Intergerencial en el seno de su labor y según directriz gerencial, incluirá en su análisis integral de la Política y Reglamento, dicha estrategia para su eventual mejora regulatoria (...).”.*

Para el caso descrito, es criterio de esta Auditoría que si bien la Gerencia de Logística ha presentado varias propuestas en aras de disponer del marco normativo suficiente, congruente y actualizado, como lo es el retomar lo establecido en la sesión 8190 de Junta Directiva de la CCSS del 4 de octubre del 2007, en relación con la “Estrategia Institucional para la Contratación de Servicios de Salud a Proveedores Externos” y, sobre todo, aclarar en detalle las funciones de las diferentes instancias institucionales con relación a este tema, así como la modificación al nombre de la propuesta, con el propósito de denominarla “Marco General para la Contratación de Servicios de Salud a Proveedores Externos del Primer Nivel de Atención (Áreas de Salud y EBAIS), lo cierto del caso es que, a la fecha, esas no se habían concretado, razón por la cual se advirtió a la Administración Activa a acerca de los riesgos que podrían derivarse debido al atraso en la actualización del marco normativo que aquí interesa.

- OFICIO AD-OPER-192-2023 DEL 6 DE FEBRERO DE 2023 “OFICIO DE ADVERTENCIA REFERENTE A LA POSIBLE AFECTACIÓN A LOS SERVICIOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL CONTRATADOS A TERCEROS, CON RESPECTO A LA OPORTUNIDAD DEL TRÁMITE DE LA LICITACIÓN PÚBLICA 2021LN-000034-0001101142.” DIRIGIDO AL DR. RANDALL ÁLVAREZ JUÁREZ, GERENTE MÉDICO**

Este oficio se originó por cuanto el Dr. Alexander Barrantes Arroyo, Coordinador de la Comisión Intergerencial para la Consolidación de Especificaciones Técnicas para la compra 2021LN 000034-0001101142 denominada: “Prestación de los servicios integrales de salud de un primer nivel de atención”, mediante oficio GM-DCSS-0007-2023 del 10 de enero del 2023, en el cual se comunicó lo siguiente:

*“La coordinación de la Comisión Intergerencial para la consolidación de especificaciones de la licitación mencionada en el epígrafe, hace de su conocimiento que, de acuerdo con el cronograma vigente de la licitación para la contratación de servicios por terceros para diez Áreas de Salud, en su última versión (XI) publicada en SICOP, la fecha de finalización para el periodo de implementación es el 04 de agosto de 2025.*



## CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: [coincss@ccss.sa.cr](mailto:coincss@ccss.sa.cr)

*Al respecto, la Institución ha solicitado dos autorizaciones ante la Contraloría General de la República (CGR), para tramitar compras directas (compras puente), con la finalidad de no afectar la prestación de los servicios a la población adscrita a estas Áreas de Salud, mientras entra en ejecución el o los contrato(s) de la licitación en trámite.*

*La Compra Directa N° 2021CD-000003-0001102299 se tramitó en el año 2021 con una vigencia del 01-10-2021 al 30-09-2022, a la cual se le aplicó una modificación contractual para cubrir un periodo de seis meses más, llevando la contratación hasta el 31-03-2023.*

*La segunda autorización otorgada por la CGR por un periodo de 18 meses inició el trámite en el año 2022 (2022CD-000004-0001102399), dicha compra entrará a regir una vez finalizada la compra N° 2021CD-000003-0001102299, es decir, el 01-04-2023 y se extenderá hasta al 30-09-2024. Según permiso de la CGR (DCA-2504-2022) cabe la posibilidad de tramitar una modificación contractual debidamente justificada por un periodo de 9 meses más, que cubriría del 01-10-2024 al 30-06-2025.*

*De acuerdo con lo descrito anteriormente, aun tramitando la modificación contractual a la Compra Directa 2022CD-000004-0001102399, el plazo no se ajusta a la fecha probable de finalización del periodo de implementación de la licitación en trámite (04 de agosto de 2025).*

*Con la situación actual (cronograma XI) existiría un desfase de 35 días naturales; a lo que habría que agregarle la posibilidad de que este plazo aumente si existen más rondas de objeciones al pliego de condiciones y/o se den demoras en los plazos programados en las otras actividades detalladas en el cronograma que se adjunta”.*

En virtud de lo analizado se previno y advirtió a la Administración Activa, con el propósito de que se tomen las acciones que correspondan para el monitoreo, seguimiento y control de la oportunidad de la gestión de la contratación con terceros, de los servicios de salud para el primer nivel de atención, y se realicen las coordinaciones necesarias para garantizar su continuidad.

- **OFICIO AD-ASALUD-0024-2023, DEL 6 DE MARZO 2023 OFICIO DE ADVERTENCIA SOBRE EL RETRASO EN EL TRÁMITE DE LA EJECUCIÓN DE LA COMPRA DIRECTA CD- 000004-0001102399 RELACIONADA CON LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN REFORZADO, POR PARTE DE PROVEEDORES EXTERNOS.**

Este oficio hace referencia a la importancia de que esa Gerencia Médica cumpla con las acciones establecidas en el cronograma definido para ejecutar la Contratación Directa CD-000004-0001102399; lo anterior, por cuanto en la programación de fechas definidas en el “Cronograma de tareas para el procedimiento de Contratación Directa para la prestación de servicios integrales de salud en el Primer Nivel de Atención” de 10 Áreas de Salud, se refleja que el proceso se atrasaría al día de hoy (3 de marzo del 2023) hasta por 11 días aproximadamente, siendo que la misma debería de entrar en vigencia el 1 de abril del presente año.

Debido a lo anterior, esta Auditoría previno y advirtió a la Gerencia Médica adoptar las medidas pertinentes para garantizar el cumplimiento de las actividades establecidas en el cronograma de la Contratación Directa CD-000004-0001102399, según las fechas previstas, o se realicen los ajustes de ser procedente, de manera que se garantice en todo momento la continuidad en la prestación de los servicios de salud a la población adscrita a estas Áreas de Salud administradas por terceros.

### C. Oficios de Asesoría

- **OFICIO AS-ASS-1804-2020 DEL 15 DE JULIO DE 2020, “OFICIO DE ASESORÍA REFERENTE A LOS ASPECTOS A CONSIDERAR EN EL PROCESO DE DEFINICIÓN DE LAS CLÁUSULAS CONTRACTUALES PARA LA COMPRA DE LA PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD” DIRIGIDOS A LOS DOCTORES ROBERTO CERVANTES BARRANTES, EN ESE MOMENTO GERENTE GENERAL Y MARIO FELIPE RUIZ CUBILLO, EN ESE MOMENTO GERENTE MÉDICO.**

Este oficio se originó debido a una revisión de la gestión institucional, respecto al seguimiento brindado a los contratos suscritos con ASEMECO, COOPESANA, COOPESALUD, COOPESIBA y COOPESAIN, en el marco de la finalización de su periodo de vigencia a partir de diciembre 2020.

De conformidad con lo anterior, esta Auditoría Interna procedió a efectuar una revisión de los informes de control interno, emitidos entre los años 2013 al 2018, con el propósito de informar las oportunidades de mejora consignadas en esos productos, de tal manera que sean consideradas en el marco de los procesos de compra de servicios.

De los informes indicados, esta Auditoría identificó aspectos que deben ser analizados por la Administración Activa, con el propósito de implementar mecanismos de control interno, orientados a garantizar la prestación de servicios eficientes y de calidad a la población usuaria, según se detalla a continuación:

a) Se han determinado debilidades en los procesos de control, monitoreo y seguimiento en la ejecución contractual, especialmente en la definición de responsabilidades y competencias de las dependencias institucionales, que deben fiscalizar el cumplimiento contractual.

Así mismo, se consideró necesario analizar si la fiscalización del cumplimiento contractual únicamente es responsabilidad de la Gerencia Médica y sus dependencias, o en su efecto, por la complejidad del contrato se requiere de una participación Intergerencial.

b) Se identificaron debilidades en la gestión técnica y administrativa de los servicios de consulta externa, consulta externa especializada y urgencias; particularmente en lo referente al aprovechamiento de los recursos disponibles, horas contratadas, horas programadas, tiempos de espera para la atención, entre otros, lo cual evidencia la importancia de establecer indicadores de gestión, mediante los cuales se determine la eficacia de los prestadores de servicios en función de los costos.

c) Se detectaron debilidades respecto a la cobertura y los rendimientos obtenidos por los Asistentes Técnicos en Atención Primaria (ATAP), contratados por los proveedores externos, en cuanto a bajas tasas de cobertura, e incumplimientos en las metas diarias de visitas domiciliarias, lo cual se constituye en un aspecto que debe quedar debidamente definido en los términos de referencia y el precio a cancelar.

d) Se debe prestar atención a la dotación del personal, siendo que se detectó que los proveedores de servicios incumplían con el recurso humano ofertado para la prestación de servicios, aspecto que afecta la calidad de los servicios ofrecidos a la población.

e) Con respecto al cumplimiento de metas definidas en los Planes Presupuesto y Compromisos de Gestión, esta Auditoría identificó que los proveedores presentaban escenarios de subejecución y sobre ejecución de metas, lo cual deben ser aspectos que deben quedar debidamente establecidos en los términos cartelarios y en el régimen de sanción.

f) Se identificaron falencias en la infraestructura utilizada por los proveedores de servicios, en ese sentido, se evidenciaron edificaciones en mal estado, hacinamiento, equipos obsoletos y en mal estado, aspectos que deben estar definidos a priori.



## CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: [coincss@ccss.sa.cr](mailto:coincss@ccss.sa.cr)

Concordante con lo anterior, y lo manifestado por este órgano fiscalizador en el oficio AI-922-2020, del 20 de abril de 2020; se debe fortalecer los procesos licitatorios, mediante la definición de mecanismos orientados a:

- a) Establecer claramente las unidades institucionales responsables de efectuar las verificaciones, supervisiones y seguimiento de la ejecución contractual, para lo cual es necesario definir claramente los alcances y responsabilidades de esas dependencias institucionales, así como, la definición de mecanismos de rendición de cuentas.
- b) Implementar las métricas disponibles a nivel institucional para verificar la eficiencia y eficacia en la prestación de servicios en la Consulta Externa, Urgencias y Servicios de Apoyo, entre otros, a efectos de disponer de información útil, oportuna y relevante para la toma de decisiones a nivel institucional.
- c) Establecer metas de producción con base en la capacidad resolutive de los establecimientos administrados por terceros, de manera tal que las mismas sean alcanzables y medibles mediante las métricas de eficiencia y eficacia mencionadas en el punto anterior.
- d) Instaurar mecanismos que permitan garantizar la confidencialidad y protección sobre la información institucional a la cual dispondrán acceso los contratistas, lo anterior garantizando la protección del patrimonio institucional.
- e) Definir e implementar un sistema de control interno de manera tal que se permita garantizar el uso razonable de los recursos institucionales, el apego al marco legal, y la eficiencia y eficacia de las operaciones, siempre bajo la consigna de garantizar una prestación de servicios de calidad.

- **OFICIO AS-ASS-2346-2021 DEL 8 DE NOVIEMBRE 2021 “OFICIO DE ASESORÍA REFERENTE A LA ACTUALIZACIÓN Y AJUSTE DE LA ESTRATEGIA INSTITUCIONAL PARA LA CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A PROVEEDORES EXTERNOS”, DIRIGIDO A DR. MARIO RUÍZ CUBILLO, EN ESE MOMENTO GERENTE MÉDICO, DR. ESTEBAN VEGA DE LA O, GERENTE DE LOGÍSTICA, LIC. SOFÍA ESPINOZA SALAS, JEFE A.I DEL ÁREA DE REGULACIÓN Y EVALUACIÓN Y DR. EDUARDO CAMBRONERO HERNÁNDEZ, EN ESE MOMENTO DIRECTOR DE RED DE SERVICIOS DE SALUD.**

El oficio se originó a partir de la recepción de la copia del oficio DTBS-ARE-0528-2021 del 27 de setiembre de 2021 suscrito por la Licda. Sofia Espinoza Salas, Jefe a.i. del Área de Regulación y Evaluación de la Dirección Técnica de Bienes y Servicios, dirigido al Dr. Eduardo Cambronero Hernández Director de Red Servicios de Salud, sobre el trámite realizado respecto al documento denominado: *“Estrategia Institucional para la contratación de Servicios de Salud a Proveedores Externos”*; específicamente se indica que esa instancia estaría pasando la estrategia propuesta como norma pasiva, a la espera de criterio técnico legal de la Gerencia Médica.

Ante esto, la Auditoría indicó que si el alcance y contenido del marco normativo que se está tramitando, es suficiente para corregir las situaciones, sobre la necesidad de establecer claramente las instancias técnicas institucionales, que deben participar en el proceso de verificación contractual, los mecanismos de coordinación previstos, así como las competencias, responsabilidades, plazos, actividades de fiscalización contractual y mecanismos de rendición de cuentas; este tema debe ser valorado, previo a determinar si corresponde o no continuar con el proceso de revisión y ajuste del documento denominado: *“Estrategia Institucional para la contratación de Servicios de Salud a Proveedores Externos”*.

Debido a lo anterior, se informó la Administración Activa, realizar una valoración de los aspectos señalados, y resuelva si las oportunidades de mejora respecto al control institucional que se brinda a la contratación de servicios de salud por terceros están contenidas en la actualización de la normativa que se tramita, o si corresponde continuar con el trámite al documento denominado *“Estrategia Institucional para la contratación de Servicios de Salud a Proveedores Externos”*.



- **OFICIO AS-ASS-016-2022 DEL 31 DE ENERO 2022 “OFICIO DE ASESORÍA REFERENTE A LAS GENERALIDADES DEL CARTEL DE LICITACIÓN PÚBLICA NO. 2021LN-000034-0001101142, PROMOVIDA POR LA INSTITUCIÓN PARA LA CONTRATACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD EN UN PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN”.**

Esta Auditoría procedió con el análisis de los recursos de objeción presentados por parte de los potenciales oferentes ante la Contraloría General de la República a las cláusulas que conforman el Cartel de Licitación Pública 2021LN-000034-0001101142.

Dentro del análisis, se revisaron las objeciones presentadas, identificando entre estas cláusulas relacionadas con la prestación de servicios de salud, sobre aspectos tales como; la definición de métricas y proyecciones para el cálculo de cantidad atenciones en rayos x, farmacia, odontología y laboratorio clínico para la atención de usuarios de los sistemas alternativos de medicina mixta y medicina de empresa, dotación de profesional en enfermería, salud mental, educador físico y en salud, promotor de la salud y promotor social, definición de población que excede la cantidad meta que debe ser atendida por cada EBAIS, definición del sistema de valoración para la atención de la demanda insatisfecha en la consulta diaria de atención de pacientes, generalidades en la prestación de servicios farmacéuticos, así como al mantenimiento de inmuebles propiedad de la institución, entre otros.

En relación con lo indicado, sobre la definición de métricas y proyecciones para estimar el cálculo sobre la cantidad de atenciones en rayos x, farmacia, odontología y laboratorio clínico para la atención de usuarios de los sistemas alternativos de medicina mixta y medicina de empresa, se consideró relevante que estas condiciones estén claramente especificadas en los requerimientos, de lo contrario se podría generar a futuro una afectación a los usuarios que requieran de estos servicios de apoyo y tratamiento, a causa de que no exista claridad sobre la demanda o producción esperada.

Sobre la dotación de profesional en enfermería, salud mental, educador físico educador en salud, promotor de la salud y promotor social, la Institución ha implementado acciones dirigidas a fortalecer las actividades de promoción de salud y prevención de la enfermedad en el primer nivel de atención, a través de la dotación de este recurso humano; por lo que es importante que la Administración Activa establezca con claridad la necesidad efectiva de este recurso.

Así las cosas, los órganos técnicos competentes en materia financiera en la etapa correspondiente del proceso como lo es la razonabilidad de precios podrían valorar todos los aspectos necesarios en apego a este principio en cuanto al costo de los servicios, costos de producción, remuneraciones salariales, medición de capacidad financiera de los proveedores, entre otros.

De conformidad con lo indicado, se solicitó realizar una valoración para considerar todas las previsiones, contractuales, administrativas, técnicas, y financieras, que permitan cumplir con el objetivo final de este proceso licitatorio, el cual tiene como propósito brindar un óptimo servicio a la población adscrita a las Áreas de Salud administradas por eventuales oferentes que garanticen el uso eficiente y eficaz de los recursos institucionales.

De igual forma, se consideró importante solicitar a la Gerencia Médica realizar un análisis exhaustivo de las proyecciones y tiempos, que según el cronograma de procesos que se han establecido les puede generar para finalizar la contratación, de tal manera, que se vislumbren los eventuales atrasos que se puedan generar, a fin de que sean solventados y con ello no se incumplan con los plazos establecidos y no sitúen a la institución en una emergencia apremiante con los riesgos y consecuencias que ello generaría.

- **OFICIO AS-AOPER-217-2022 DEL 15 DE DICIEMBRE 2022 “OFICIO DE ASESORÍA SOBRE LA OPORTUNIDAD DE LAS ACCIONES EFECTUADAS PARA LA ADQUISICIÓN DE SERVICIOS DE SALUD POR TERCEROS UNA VEZ FINALIZADA LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL DE LA LICITACIÓN PÚBLICA N° 2008LN-000013-1142, PROMOVIDA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN” DIRIGIDO A LA M SC. MARTA ESQUIVEL RODRIGUEZ, PRESIDENTA EJECUTIVA.**

Este oficio se realizó en atención al requerimiento planteado por la Junta Directiva en el artículo 6° de la sesión N° 9280, celebrada el 26 de septiembre del año 2022, acerca de la oportunidad de las acciones efectuadas por la administración activa para la contratación de servicios de atención integral en salud en el primer nivel de atención.

Producto del estudio realizado, se determinó que la oportunidad en la gestión efectuada por la administración activa para la obtención de los servicios de salud por terceros, se ha visto afectada por circunstancias de distinta naturaleza, tales como: la dificultad de definir a nivel institucional la conveniencia de contratar los servicios de salud a proveedores externos o brindarlos con recursos institucionales, la reiterada sustitución de la figura gerencial en la Gerencia Médica, e incluso oportunidades de mejora en el trámite y trazabilidad de la correspondencia en la Gerencia Médica, así como situaciones administrativas propias del trámite de contratación administrativa para este tipo de servicios como la elaboración del estudio de inviabilidad y la definición de las especificaciones técnicas requeridas para promover la contratación.

Así mismo, se observó que si bien la dotación de los servicios de salud es de alta importancia, no se administra bajo buenas prácticas de gestión de proyectos, donde se defina un plan con el desglose detallado de cada trabajo a ejecutar, se establezca el cronograma, los indicadores de desempeño, así como los roles y funciones de cada uno de los actores, prestando especial importancia a la definición de los funcionarios idóneos para liderarlos, a quien se le dote de las competencias e investidura para administrar el proyecto y se concentre la responsabilidad por el logro de los objetivos sin que se diluya entre los múltiples participantes

Esto es importante porque desarrollar estas actividades como un proyecto estratégico permite sistematizar las actividades, garantizar la eficacia y eficiencia de la gestión, y precisar los responsables de rendir cuentas sobre el avance.

Finalmente, se evidenció la necesidad de que la administración sea más eficiente en la actualización del marco regulatorio existente en la materia, de manera que se adapte a las necesidades actuales de la Caja, se incorporen lineamientos a manera de procedimientos que entre otros aspectos orienten a los colaboradores en relación a cómo ejecutar las labores y se establezcan los momentos procesales para oportunamente hacer del conocimiento de la Gerencia Médica y la Junta Directiva la necesidad de decidir en cuanto a la obtención de los servicios de salud y se precise la participación de las partes que se requiera para brindar el servicio.

- **AS-ASALUD-0018-2023, DEL 31 DE MAYO DE 2023, OFICIO DE ASESORÍA SOBRE EL FORTALECIMIENTO DEL PROCESO DE FISCALIZACIÓN DURANTE LA EJECUCIÓN DE LAS CONTRATACIONES POR SERVICIOS DE SALUD EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN POR MEDIO DE TERCEROS.**

El oficio de asesoría se emitió debido a la importancia de procurar un eficiente proceso de fiscalización durante la ejecución de contratos suscritos con terceros para la prestación de los servicios de salud. En este sentido, se procedió a revisar y analizar las acciones efectuadas por la Administración Activa, para la definición de las instancias que se encargarán de efectuar la fiscalización de estas contrataciones.

En la revisión se determinó que el proceso de fiscalización durante la ejecución de la vigencia de las contrataciones suscritas por la institución y proveedores externos de servicios de salud es relevante, no solo por el alcance del objeto contractual, fundamentado en la prestación de servicios de salud, sino a la cantidad de recursos invertidos anualmente por la Caja Costarricense de Seguro Social, que asciende aproximadamente a la suma de 42 mil millones de colones.



En tal sentido, es importante el desarrollo eficiente de las actividades de fiscalización, las cuales deben ser ejecutadas por instancias que dispongan del recurso técnico y conocimiento suficiente para otorgar garantía razonable de los servicios que la población está recibiendo producto de los contratos, en el sentido de que se garantice que sean de calidad y bajo estándares adecuados de calidez, en función de la prestación económica brindada por la Institución.

Debido a lo anterior, se informó a la Gerencia Médica el resultado del análisis realizado en relación con la necesidad de fortalecer el proceso de fiscalización y control durante la ejecución de los contratos suscritos con Proveedores Externos de Servicios de Salud, en el primer nivel de atención en las 10 Áreas de Salud.

- **AS-ASALUD-0064-2023, DEL 28 DE JULIO DE 2023, OFICIO DE ASESORÍA SOBRE EL PROCESO DE CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN.**

El oficio descrito se realizó en atención al Acuerdo único adoptado por la Junta Directiva institucional en el artículo 12° de la sesión N°9341, celebrada el 6 de junio de 2023, en el cual se solicitó efectuar una investigación en relación con el cumplimiento de deberes de la comisión conformada por la Gerencia Médica para determinar los requisitos previos del proceso de contratación administrativa para la prestación de servicios integrales de salud en el primer nivel de atención.

En tal sentido, se procedió a realizar una revisión de las acciones ejecutadas por la Comisión, con el fin de verificar lo requerido por Junta Directiva, determinándose la importancia que la Gerencia Médica y Gerencia de Logística, en coordinación con las instancias técnicas respectivas continuaran con la implementación de acciones para cumplir con todos los requerimientos administrativos, técnicos y legales de la contratación. Además, producto de la revisión, se evidenció que la Comisión conformada por funcionarios de la Gerencia Médica y Gerencia de Logística, presentó el nuevo pliego de condiciones ante la Junta Directiva en la sesión del 8 de mayo de 2023, en atención a las sugerencias y mejoras solicitadas, tal y como lo ordenó el Jerarca en el acuerdo tercero y cuarto de la sesión N° 9320, celebrada el 20 de marzo del año 2023. Asimismo, se consideró importante valorar lo mencionado por la Ing. Adriana Chávez Díaz, en el oficio GL-DABS-0922-2023, en relación con la necesidad disponer de la validación del pliego de condiciones considerados en el cartel de licitación, por parte de la Presidencia Ejecutiva.

#### D. Monitoreos:

El producto de Auditoría denominado Monitoreo es una estrategia definida por este Órgano de Fiscalización, cuyo objetivo en este caso es impulsar mejoras en la prestación de servicios de salud, para la implementación de las posibles soluciones que favorezcan la satisfacción de los usuarios y el uso eficiente y eficaz de los recursos.

- **MONITOREO-ASALUD-0008-2023 DE FECHA 26 DE ABRIL 2023 “MONITOREO SOBRE LA DEFINICIÓN DEL NUEVO PLIEGO DE CONDICIONES CARTELARIAS PARA EL AVANCE DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD POR TERCEROS”.**

Este monitoreo tuvo como objetivo conocer los avances para definir el nuevo pliego de condiciones cartelarias para el avance del proceso de contratación de servicios de salud por terceros, de conformidad con el acuerdo adoptado por la Junta Directiva en el artículo 9° de la sesión N° 9320, celebrada el 20 de marzo de 2023.

Se determinó la conformación de una Comisión para proceder con la elaboración de un nuevo pliego de condiciones, para cuyo caso se dispone de plazo máximo para la revisión preliminar al 21 de abril del presente. En virtud de lo anterior y considerando la importancia que reviste para la Institución esta compra de servicios, se solicitó a la Gerencia Médica y a la Gerencia de Logística garantizar que las acciones que se lleven a cabo se efectúen en forma eficiente y eficaz, en la definición de las nuevas especificaciones técnicas en los plazos establecidos por la Junta Directiva, con el propósito de avanzar en el proceso de licitación para la contratación de los servicios de salud por parte de Terceros; garantizando como prioridad el beneficio de los usuarios, la protección del patrimonio Institucional y el cumplimiento del marco legal asociado a este proceso.

- **MONITOREO-ASALUD-0016-2023 DEL 15 DE JUNIO 2023 “SEGUNDO MONITOREO SOBRE LA DEFINICIÓN DEL NUEVO PLIEGO DE CONDICIONES CARTELARIAS PARA EL AVANCE DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD POR TERCEROS”**

Esta Auditoría procedió a realizar este monitoreo con el propósito de verificar los avances para definir el nuevo pliego de condiciones cartelarias en el marco del proceso de contratación de servicios de salud por Terceros, de conformidad con el acuerdo adoptado por la Junta Directiva en el artículo 9° de la sesión N° 9320, celebrada el 20 de marzo de 2023.

En el análisis realizado por esta Auditoría se determinó la remisión del nuevo pliego de condiciones para valoración por parte de la presidente ejecutiva, por cuanto el 8 de mayo del presente año, se realizó la presentación de los resultados ante la Junta Directiva, según lo acordado por la Junta Directiva en el artículo 37° de la sesión N° 9332.

Con base en la revisión efectuada en ese momento, se indicó a la Gerencia Médica y Gerencia de Logística la importancia que reviste para la Institución esta compra de servicios para brindar servicios de salud a una población de aproximadamente 600 mil personas, realizar las acciones en forma diligente con eficiencia y eficacia para finalizar el proceso de definición de las nuevas especificaciones técnicas, con el propósito de disponer del aval correspondiente e iniciar con el proceso de licitación para la contratación de los servicios de salud por parte de Terceros; garantizando como prioridad el beneficio de los usuarios, la protección del patrimonio Institucional y el cumplimiento del marco legal asociado.

- **MONITOREO-ASALUD-0020-2023 DEL 1º DE AGOSTO 2023 “TERCER MONITOREO SOBRE EL AVANCE EN EL PROCESO DE CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD POR TERCEROS”.**

Este monitoreo se realizó con el fin de verificar los avances en el proceso de contratación de servicios de salud por Terceros, de conformidad con el acuerdo único adoptado por la Junta Directiva en el artículo 14° de la sesión N° 9340, celebrada el 1º de junio de 2023, que autorizó la contratación de servicios de salud por terceros en el primer nivel de atención.

En la revisión efectuada se comprobó que en ese momento el estado del proceso de licitación para la contratación de los servicios de salud por parte de terceros; evidenció que el 19 de junio del presente año, se realizó la publicación e invitación de Licitación Mayor para la adquisición de Servicios de Primer Nivel de Atención en Salud de diez (10) Áreas de Salud de la Caja Costarricense de Seguro Social en el Sistema Integrado de Compras Publica (SICOP), mediante número de procedimiento 2023LY-000002-0001101142, con acto de apertura de ofertas programado para el 1º de agosto de 2023 y fecha máxima para dictar el acto final el 27 de octubre de 2023; por lo que de acuerdo con el cronograma, la fecha de inicio de ejecución contractual estaría programada para el 23 de mayo de 2024, considerando las actividades propias que se presentan posteriores al acto final y un periodo de implementación de seis meses.

Además, se determinó que entre el 28 y 29 de junio de este año, se recibieron un total de 48 objeciones al procedimiento por parte de seis potenciales oferentes, de estas objeciones presentadas el 58% son planteados por COOPESALUD RL, por lo que, según análisis realizado por la Comisión conformada por la Gerencia Médica para la atención de las objeciones de esta contratación, del total de objeciones presentadas, fueron aceptadas 11, y 2 objeciones fueron parcialmente declaradas con lugar, mientras que 35 fueron rechazadas; además, se determinó que, del total de las objeciones presentadas, los temas más recurrentes objetados están relacionados con la cantidad de personal (6), garantías y multas (5), las poblaciones por EBAIS (sectorización) (4), material y equipo (4) desglose de precios (3) protección y costo de exámenes de laboratorio (3), entre otras.



## CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: [coincss@ccss.sa.cr](mailto:coincss@ccss.sa.cr)

Finalmente, en la revisión se determinó que mediante oficio R-DCA-SICOP-00826-2023, se recibió Resolución por parte de la Contraloría General de la República, en la que el 100% de las objeciones que aceptó la Contraloría General de la República corresponde a las objeciones a las cuales la Administración se allanó, en tanto que el 100% de las objeciones rechazadas por la Administración, fueron igualmente rechazadas de plano por parte de la Contraloría General de la República.

Por lo anterior, esta Auditoría consideró importante indicar a la Gerencia Médica por medio de la Dirección de Red de Servicios de Salud, la importancia de realizar las modificaciones al pliego de condiciones acorde a las objeciones aceptadas y publicar la segunda versión del cartel y a su vez continuar con las acciones de forma diligente con eficiencia y eficacia, con el propósito de avanzar en la contratación de los servicios de salud por parte de terceros según el cronograma definido; garantizando como prioridad la continuidad de los servicios el beneficio de los usuarios, la protección del patrimonio Institucional y el cumplimiento del marco legal asociado a este proceso.

- **MONITOREO-ASALUD-0023-2023 DEL 29 DE AGOSTO DE 2023 “CUARTO MONITOREO SOBRE LA DEFINICIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN DE LOS CONTRATOS EN EL NUEVO PROCESO DE CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD POR TERCEROS”.**

Este monitoreo se realizó con el objetivo de revisar las acciones efectuadas por la Administración Activa, para definir las instancias que se encargarán de efectuar la fiscalización de la contratación originada de la Licitación Mayor 2023LY-000002-0001101142.

En virtud de lo anterior, esta Auditoría tuvo conocimiento del oficio DRSS-AGAST-0381-2023 del 10 de agosto de 2023, suscrito por el Dr. Víctor Calvo Murillo, funcionario de la Dirección de Red de Servicios de Salud, encargado de la Administración y Gestión para Áreas de Salud Tercerizadas, mediante el cual se informó al Dr. Marino Ramírez Carranza, Gerente Médico sobre la “Propuesta para Distribución de Competencias para la Administración de Contratos derivado de la Licitación Mayor 2023LY-000002-0001101142”.

Es este sentido, esta Auditoría de forma sistemática ha manifestado la importancia que en el marco de la administración y fiscalización de estos contratos, se definan claramente las responsabilidades, y se destinen los recursos necesarios para cumplir de forma eficiente con esa función, a los efectos de poder brindar servicios de salud de forma adecuada a la población, **motivo por el cual, de conformidad con las condiciones y recursos que dispone actualmente la Dirección de Red de Servicios de Salud, no se garantizaría eventualmente cumplir adecuadamente con esta función de fiscalización.**

Por lo anterior, se determinó que le corresponde a la Gerencia Médica la valoración y definición de la instancia a la cual corresponderá la Administración de los contratos por terceros originados de la Licitación Mayor 2023LY-000002-0001101142, de manera que el proceso de verificación y fiscalización sea consecuente con los recursos involucrados en este procedimiento de contratación.

Los aspectos planteados en el presente documento obedecen a la fiscalización constante que esta Auditoría efectúa a un proceso considerado de alto riesgo, con el propósito de orientar e informar a esas autoridades Institucionales acerca de los productos emitidos y las consideraciones efectuadas, en procura no solo de mejorar el sistema de control interno, sino generar valor público a este proceso que implica la prestación de servicios de salud integral a una población aproximada **570 mil habitantes que conforman estas 10 Áreas de Salud, con una inversión anual que asciende a un aproximado de 42 mil millones de colones.**



**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: [coincss@ccss.sa.cr](mailto:coincss@ccss.sa.cr)

Lo descrito se hace del conocimiento de esa Administración Activa, con el fin de que se adopten las acciones pertinentes, de manera que todos estos aspectos sean considerados en la ejecución de las contrataciones vigentes y las que a futuro se formalicen, con el propósito de mejorar las condiciones en las cuales se ejecutan los procesos de contratación de servicios de salud por terceros y se brinde un servicio adecuado a la población, con un uso eficiente y eficaz de los recursos institucionales.

No omito manifestar que me encuentro a su disposición para lo que estime pertinente.

Atentamente,

**AUDITORÍA INTERNA**

M Sc. Olger Sánchez Carrillo  
**Auditor**

OSC/RJS/EAM/MASR/OMS/lbc

C. Máster Marta Eugenia Esquivel Rodríguez, presidente, Presidencia Ejecutiva -1102.  
Auditoría - 1111

Referencia ID-99231