



ASALUD-0006-2023

13 de marzo de 2023

RESUMEN EJECUTIVO

El estudio se realizó de conformidad con el Plan Anual de Trabajo 2023 de la Auditoría Interna, en el apartado de actividades especiales, en atención a la denuncia DE-238-2022, sobre aspectos en la gestión médica-administrativa en el Área de Salud Colorado.

Los resultados del estudio evidencian la necesidad de mejorar la gestión gerencial y administrativa del Área de Salud Colorado, situación que -según los antecedentes y los resultados de la actual evaluación- demuestran debilidades en la prestación de los servicios de salud otorgados a la población, así como aspectos administrativos que deben ajustarse a la normativa vigente.

Se comprobó la necesidad de fortalecer la calidad, cobertura y oportunidad de atención de los asegurados, para mejorar el aprovechamiento de los recursos institucionales en el tema de cupos disponibles de la Consulta Externa y la sustitución de citas médicas, cuya situación actual limita la accesibilidad a los servicios.

En materia de temas administrativos, se considera relevante fortalecer el control y gestión presupuestaria, el cumplimiento de las disposiciones para el otorgamiento de permisos con goce de salario, así como en los nombramientos interinos de funcionarios, entre otros aspectos que requieren una mayor vigilancia y cumplimiento por parte de las autoridades locales.

Así mismo, se determinó que las actividades de control asociadas a la gestión de licencias e incapacidades y del Servicio de Transportes requieren ser fortalecidas.

De conformidad con los resultados obtenidos en esta evaluación, se formuló una recomendación a la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Chorotega, en procura de que esa Dirección lleve a cabo una mediación, para que mediante un equipo de trabajo lleve a cabo las acciones de coordinación y acompañamiento, que permita subsanar los aspectos evidenciados en la gestión médica-administrativa de ese establecimiento de salud.



ASALUD-0006-2023

14 de marzo de 2023

ÁREA AUDITORÍA DE SALUD

**AUDITORÍA DE CARÁCTER ESPECIAL SOBRE LA GESTIÓN MÉDICA Y ADMINISTRATIVA
EN EL ÁREA DE SALUD COLORADO-2582**

DIRECCIÓN DE RED INTEGRADA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CHOROTEGA- 2599

ORIGEN DEL ESTUDIO

El estudio se realizó en atención al Plan Anual de Trabajo 2023 del Área de Auditoría de Salud, en atención a la denuncia DE-238-2022.

OBJETIVO GENERAL

Determinar los hechos señalados en la denuncia DE-238-2022, sobre presuntas debilidades en la gestión médica-administrativa del Área de Salud Colorado.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Evaluar las acciones de control y supervisión de la Dirección del Área de Salud Colorado, en cuanto al cumplimiento de metas, indicadores de gestión, oportunidad en la atención de los asegurados y aprovechamiento de los recursos disponibles.
- Verificar la gestión realizada por la Administración del Área de Salud Colorado, en relación con el cumplimiento de planes anuales, ejecución presupuestaria, la contratación de recurso humano, la adquisición de bienes y servicios, bienes inmuebles y el Servicio de Transportes.
- Evaluar el cumplimiento de las disposiciones normativas institucionales en el otorgamiento de incapacidades por enfermedad.

NATURALEZA Y ALCANCE DEL ESTUDIO

El estudio comprendió la revisión y análisis de la gestión médica y administrativa en el Área de Salud Colorado, específicamente en aspectos señalados en la denuncia DE-238-2022 relacionados con recursos humanos, incapacidades, presupuesto, contratación administrativa, transportes, administración y dirección médica, en el periodo comprendido entre el 2021 y 2022, extendiéndose en los casos en que se consideró necesario.

La evaluación se efectuó de acuerdo con lo dispuesto en las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público y las Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público.

METODOLOGÍA

Con el propósito de lograr los objetivos planteados, se aplicaron los siguientes procedimientos metodológicos:

- Revisión de los siguientes documentos o sistemas de información:
 - Evaluación de Prestación de Servicios de Salud 2019-2021 primer nivel de atención, de la Dirección Compra de Servicios de Salud.
 - Cubos de EDUS de Consulta Externa-Medicina General y atenciones bajo la modalidad de Urgencias.
 - Encuesta de Satisfacción de los usuarios con respecto a los servicios de salud que brinda la CCSS 2021.
 - Informe del Mayor Auxiliar de Asignaciones Presupuestarias 2021-2022.
 - Expedientes de personal de funcionarios de primer ingreso en la institución y con relaciones de parentesco.
 - Cubos de Incapacidades.
- Entrevistas, consultas y solicitud de información a los siguientes funcionarios(as) del Área de Salud Colorado:
 - Dr. Juan Ignacio Rodríguez Rodríguez, director médico.
 - Dra. Marjorie Alvarado Barquero, coordinadora de la Comisión Local Evaluadora de Licencias e Incapacidades.
 - Licda. Sandra Castro Granados, administradora.
 - Licda. Mauren Rodríguez Alfaro, encargada a.i. financiero contable.
 - Licda. Damaris Chacón Campos, coordinadora de la oficina de Gestión de Recursos Humanos.
 - Licda. Leticia Orias Serrano, encargada de bienes muebles.
 - Sra. Johanna María Segura Alemán, coordinadora del servicio de Transportes.

MARCO NORMATIVO

- Ley General de Control Interno, del 4 de setiembre de 2002.
- Normas de Control Interno para el Sector Público, del 6 de noviembre de 2009.
- Guía para la Gestión de los Servicios de Consulta Externa.
- Reglamento para el Otorgamiento de Licencias e Incapacidades a los Beneficiarios del Seguro de Salud, 2014.
- Reglamento de Gastos de Viaje y Transporte para Funcionarios Públicos.
- Manual de Gestión del Sistema de Transporte Institucional, GA-DSI-ASG-M001, versión 01, setiembre 2017.
- Norma para la Habilitación de Ambulancias Modalidad: Terrestre de Soporte Básico, del 15 de octubre de 2021.
- Instructivo para el Funcionamiento de las Comisiones Evaluadoras de Licencias e Incapacidades, GM-CCEI-IT001, versión 01, noviembre 2021.

ASPECTOS NORMATIVOS POR 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 8292. Así como sobre las formalidades y los plazos que deben observarse debido a 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...”.

ANTECEDENTES

Mediante oficio DRSSCH-1103-09-2013 del 24 de setiembre de 2013, el Dr. Anner Angulo Leiva, director regional de Servicios de Salud Chorotega, en ese momento, definió al Área de Salud Colorado como una unidad prioritaria, al presentar resultados (Indicadores de Gestión, Plan de Gestión Local, Evaluación de Compromisos de Gestión y Rendición de Cuenta) no óptimos para un establecimiento de salud de baja complejidad según su estructura organizacional.

En ese sentido, por medio del oficio DRSSCH-1225-10-2013 del 22 de octubre de 2013, el Dr. Angulo Leiva conformó un órgano interventor¹ con la finalidad de realizar un análisis y evaluar la conducción, dirección y gestión gerencial ejercida por el director médico del Área de Salud Colorado sobre las principales actividades desarrolladas en ese centro de salud. Como resultado de lo anterior, mediante oficio AMDRSSCH-012-2013 del 12 de diciembre de 2013, la comisión interventora hizo entrega al Dr. Angulo Leiva del informe de resultados de la evaluación realizada. Entre los hallazgos y debilidades encontradas en el estudio se describen:

- Formación, capacitación y destrezas gerenciales del director médico y administrador.
- Mecanismos de control y gestión gerencial.
- Cumplimiento de metas en los planes anuales operativos.
- Evaluación de compromisos de gestión.
- Gestión presupuestaria, viáticos y Caja Chica.
- Gestión de recursos humanos.
- Cumplimiento de horarios, uso de gafete institucional.
- Gestión de bienes y servicios.
- Percepción de los jefes de servicio sobre la gestión gerencial del director médico.

Asimismo, en dicho documento el equipo interventor emitió recomendaciones para cada uno de los temas y procesos analizados en el estudio.

¹ Integrado por la Dra. Tatiana Guzmán Coto, Dr. Armando Umaña Tabash y el Lic. Isaías Chavarría Álvarez.

Esta Auditoría solicitó al Dr. Warner Picado Camareno, director de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Chorotega, informar sobre las acciones de seguimiento y cumplimiento de las disposiciones emitidas por la comisión interventora, no obstante, mediante correo electrónico del 23 de diciembre de 2022, el Dr. Picado Camareno señaló que la documentación relacionada nunca le fue entregada formalmente para su seguimiento.

HALLAZGOS

1. PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Se determinó que en el Área de Salud Colorado se presentan limitados rendimientos en la Consulta Externa-Medicina General y en los indicadores de gestión relacionados con la atención de mujeres, coberturas, control óptimo de patologías crónicas como hipertensión arterial, diabetes mellitus e incluso en la atención integral subsecuente del adulto mayor.

Lo anterior, a pesar de que esa área de salud es la unidad con menor población adscrita del país, con 4 735 habitantes distribuidos en dos EBAIS, seguido de Paquera con 6 879 y Hojancha con 7 699, según consta en el documento “Memoria de áreas de salud, sectores, EBAIS, sedes y PVP al 31 de diciembre de 2021”.

Específicamente, los resultados de la evaluación evidenciaron lo siguiente:

a. Indicadores de gestión en salud

De acuerdo con el informe “Evaluación de Prestación de Servicios de Salud 2019-2021 primer nivel de atención” con datos actualizados al 2 de noviembre de 2022, de la Dirección Compra de Servicios de Salud de la Gerencia Médica, se obtuvieron resultados inferiores al promedio de la región Chorotega y el institucional, en temas relacionados con la atención de mujeres y menores de edad, según se muestra a continuación:

Cuadro 1
Resultados de la evaluación de la Prestación de Servicios de Salud
Área de Salud Colorado
Periodo 2021

Indicador	Promedio institucional	Promedio Chorotega	Resultado AS Colorado
Abordaje de VDRL positivo en embarazadas	71 %	75 %	0 %*
Captación temprana de embarazadas	81 %	76 %	79 %
Cobertura bienal de mamografías a mujeres de 45 y menos de 70 años	29 %	35 %	25 %
Cobertura de embarazadas	89 %	92 %	81 %
Cobertura a menores de un año	96 %	98 %	92 %
Porcentaje de personas de 20 a 64 años con Obesidad III referidos a Nutrición	36 %	29 %	0 %*

Fuente: elaboración propia con base en resultados “Evaluación de Prestación de Servicios de Salud”.

(*) El AS Colorado fue la única en el 2021 sin datos comparables o información disponible al momento de la evaluación de la Dirección de Compra de Servicios de Salud.

Según lo anterior, el Área de Salud de Colorado fue la unidad con el menor porcentaje de cobertura de embarazadas en la región Chorotega, por ende, al promedio institucional. Además, se ubicó entre las más bajas en cobertura bienal de mamografías a mujeres de 45 a 70 años, de esa región, durante el 2021.

No obstante, existen otros indicadores con mejores resultados, tal como la captación temprana de mujeres en periodo postparto, que sobrepasó el promedio de la región Chorotega y el institucional, lo cual se considera satisfactorio.

En cuanto al abordaje de la obesidad, la Dirección de Compra de Servicios de Salud, no registró ningún caso para el 2021, aunque en reporte suministrado por la Licda. Susana Espinoza Calvo, jefatura de Registros y Estadística del Área de Salud Colorado, se evidenció que sí están efectuando la referencia de pacientes a los servicios de Nutrición del Área de Salud de Cañas y al Hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño.

También, se analizó el reporte de resultados de la “Evaluación de Prestación de Servicios de Salud 2019-2021 primer nivel de atención” actualizado al 16 de noviembre de 2022, relacionado con coberturas y control óptimo de pacientes con patologías crónicas, donde se obtuvieron los siguientes resultados:

Cuadro 2
Resultados Evaluación de la Prestación de Servicios de Salud
Área de Salud Colorado
Periodo 2021

Indicador	Promedio institucional	Promedio Chorotega	Resultado AS Colorado
Cobertura HTA 65 años y más	70 %	70 %	54 %
Control óptimo A1C en DM 20 años y más	37 %	31 %	10 %
Control óptimo LDL en DM 20 años y más	37 %	32 %	27 %
Control óptimo HTA 20-64 años	47 %	51 %	48 %
Control óptimo HTA 65 años y más	42 %	46 %	41 %
Porcentaje de obesos III de 20 a 64 años con diagnóstico	37 %	45 %	0 %
Tamizaje anemia en niños de 6 a menos de 24 meses	72 %	75 %	58 %
Tamizaje de dislipidemia	52 %	52 %	27 %

Fuente: elaboración propia con base en informe “Resultados Evaluación de Prestación de Servicios de Salud” 2021 de la Dirección Compra de Servicios de Salud.

Del cuadro 2 se deriva que el Área de Salud Colorado no alcanzó el promedio institucional, ni los resultados generales de la región Chorotega, en temas como cobertura de Hipertensión Arterial (HTA) en adultos mayores; control óptimo A1C en DM 20 años y más; tamizaje de anemia en niños de 6 a menos de 24 meses, así como tamizaje de dislipidemia; abordaje de VDRL positivo en embarazadas; cobertura bienal de mamografías, ni la cobertura en embarazadas.

La Dirección de Compra de Servicios de Salud consideró en el informe descrito, que en el tema de presión arterial deben de existir líneas de acción, tales como “conocimiento científico y la experiencia técnica en la praxis de los profesionales que prestan los servicios”; la atención de manera oportuna entendida como “la atención óptima en el momento que se requiera”; acciones en salud sin causar lesiones adicionales, para lo cual debe “evitar la polifarmacia o la sobredosificación de los medicamentos, reduciendo el riesgo de hipotensión y de crisis hipertensiva por dosificaciones subóptimas”, entre otros.

Así mismo, se destaca que los resultados obtenidos en personas mayores de 65 años, aunque presentó un aumento en el 2021, no llegó a los niveles obtenidos prepandemia.

En el caso del control óptimo de la hemoglobina glicosilada (A1c), existe una relación directa con los esfuerzos dirigidos a la educación de los asegurados, el autocuidado, y en especial, la oportunidad en la realización de pruebas de laboratorio, aspectos que podrían estar incidiendo en los limitados resultados alcanzados en el Área de Salud de Colorado.

En cuanto al abordaje del VDRL (Veneral Disease Research Laboratory: Laboratorio de Investigación de Enfermedades Venéreas), se pretende prevenir la morbimortalidad materno infantil, a efectos de no comprometer la calidad de vida, así como la salud sexual y reproductiva de las personas, aspectos que deben ser analizados en la unidad evaluada.

De igual forma, los resultados obtenidos en cuanto a embarazadas presentan oportunidades de mejora en cuanto al acceso y atención temprana de las mujeres a efectos de evitar complicaciones en el parto y post parto, máxime que, en la región Chorotega el Área de Salud Colorado tuvo la menor cobertura de embarazadas y menores de un año.

También, se analizó el seguimiento anual del Plan Presupuesto 2021 del Área de Salud Colorado, lo que permitió determinar lo siguiente:

- Respecto a la atención integral de niños y niñas menores de un año, se indicó una cobertura de un 93,5 % para lo cual se justificó que “al ser una población pequeña los porcentajes de coberturas y de cumplimientos varían con mayor facilidad con uno o dos partos de más o de menos”, así mismo, se captaron “dos niños con rezago” lo cual generó un cumplimiento del 100 %.
- No obstante, los logros obtenidos en la atención integral de menores de 5 a 10 años, fue del 73,2 % en atenciones de primera vez y un 42,6 % en consultas subsecuentes.
- Otro tema relevante, es la atención de las mujeres, específicamente la cobertura prenatal se captó 56 de 60 de ellas (93,3 %), similar a los resultados en la post natal.
- Así mismo, de la aplicación de pruebas citológicas se obtuvo el 75,2 % de cumplimiento con una cobertura de un 12,5 %, donde se justificó “la resistencia de las mujeres a realizarse este estudio a pesar de la educación con respecto a la importancia de realizárselo, además la poca afluencia de mujeres al centro médico debido a la pandemia por COVID-19”, así como el uso de servicios de medicina privada.
- En la atención integral subsecuente del adulto mayor se logró el 86,3 % lo que podría obedecer a “las recomendaciones acatadas por este grupo etario de no acudir de no ser estrictamente necesario a la consulta médica en tiempos de pandemia por COVID-19”.

b. Rendimientos de la Consulta Externa

Se analizaron los resultados obtenidos en la Consulta Externa-Medicina General del Área de Salud Colorado, los rendimientos por EBAIS y médico, según el siguiente detalle:

En lo que respecta a la Consulta Externa-Medicina General, se otorgaron 9 830 atenciones entre los EBAIS Colorado y San Buenaventura, entre enero y noviembre de 2022.

Sin embargo, esta Auditoría realizó un análisis sobre el tiempo contratado por EBAIS, donde se obtuvo que, durante el mismo periodo, se disponía de 230 días hábiles para la atención de pacientes y considerando 4 cupos por hora (el 99 % de las citas son de control o pacientes subsecuentes), la producción del Área de Salud Colorado se estimó en 14 720, casi el doble de los resultados obtenidos en la Consulta Externa, tal como se detalla a continuación.

Cuadro 3
Consulta Otorgadas VS estimadas en externa-medicina general
Área de Salud Colorado
enero a noviembre de 2022

EBAIS	Consultas otorgadas	Consultas estimadas
Área de Salud	882	N/A
EBAIS Colorado	4 923	7 008
EBAIS San Buenaventura	4 025	7 008
Total	9 830	14 016

Fuente: elaboración propia con base en cubos de EDUS.

De lo anterior se deriva que la capacidad de atención del Área de Salud Colorado podría ser superior a la cantidad de atenciones médicas otorgadas a noviembre de 2022.

No obstante, entre enero y noviembre de 2022, se atendieron 5 009 pacientes en la denominada consulta diferenciada -tipo emergencias-, destinada para la atención de infecciones respiratorias y riesgos de COVID-19; sin embargo, un 30 % de los diagnósticos de esa consulta obedecen a laboratorios clínicos, enfermedades del sistema digestivo, nervioso, circulatorio y osteomuscular, traumatismos, envenenamientos, enfermedades de la piel y ojos, embarazo; entre otras, no relacionadas con el objetivo de su apertura, lo cual hace suponer que los asegurados optaron por recibir atención médica bajo esa modalidad, en lugar de consultar en el respectivo EBAIS de adscripción.

Aunado a lo anterior, se obtuvo que la Consulta Externa se ha afectado por el ausentismo y la sustitución de citas perdidas, así como de los cupos no utilizados. Específicamente en el 2021 se evidencian 581 citas perdidas, con un 81 % de sustitución, mientras que entre enero y noviembre de 2022 aumentó a 1.078 citas duplicando el ausentismo, por ende, la sustitución de pacientes bajó a un 44 %.

Por su parte, en relación con los cupos no utilizados, se aumentó de 74 en el 2021, a 670 en noviembre de 2022. Al respecto esos cupos no utilizados representan en costo² cerca de ₡20.000.000,00, según el modelo tarifario del segundo semestre de 2019.

En relación con los cupos libres, se analizaron las agendas del Sistema Identificación Agendas y Citas (SIAC) de tres profesionales en ciencias médicas, donde se comprobó la falta de programación de citas, según lo descrito a continuación en el cuadro 4:

Cuadro 4
Detalle de cupos libres en Consulta Externa
Área de Salud Colorado
del 22 al 30 de noviembre de 2022

Médico	Fecha	Hora	Detalle
Dra. Marisol Camacho Martínez	22/11/2022	7:45 am	Cupo libre
		8:30 am	Cupo libre
		8:45 am	Cupo libre
		9:45 am	Cupo libre
		10:00 am	Cupo libre
		10:15 am	Cupo libre
		11:15 am	Cupo libre
		11:30 am	Cupo libre
Dra. Marjorie Alvarado Barquero	22/11/2022	12:00 pm	Cupo libre
		3:15 pm	Cupo libre
		3:30 pm	Cupo libre
	28/11/2022	12:00 pm	Cupo libre
		12:15 pm	Cupo libre
		1:45 pm	Cupo libre
Dra. Sandra Matarrita Sánchez	29/11/2022	2:45 pm	Cupo libre
		8:15 am	Cupo libre
		8:30 am	Cupo libre
		8:45 am	Cupo libre
		11:15 am	Cupo libre
		11:30 am	Cupo libre
		11:45 am	Cupo libre
		12:00 pm	Cupo libre
		12:15 pm	Cupo libre
	30/11/2022	1:30 pm	Cupo libre
		1:45 pm	Cupo libre
		11:45 am	Cupo libre
		12:00 pm	Cupo libre
		12:15 pm	Cupo libre
		2:15 pm	Cupo libre
2:30 pm	Cupo libre		
2:45 pm	Cupo libre		
3:00 pm	Cupo libre		
3:15 pm	Cupo libre		

Fuente: Sistema Identificación Agendas y Citas (SIAC).

² El monto fue calculado con base en el precio de una atención médica general en Consulta Externa, según el modelo tarifario del segundo semestre de 2019.

De acuerdo con el cuadro anterior, en 5 días analizados, entre el 22 y el 30 de noviembre de 2022, quedaron 33 cupos libres; es decir, no fueron asignados a ningún paciente, lo cual constituye un desaprovechamiento de los recursos institucionales.

Además, se analizaron los permisos con goce de salario otorgados profesionales en ciencias médicas, lo cual repercute con la atención directa de los asegurados, específicamente entre el 2021 y 2022 se emitieron 384 días para citas médicas o “acompañar a cita médica”, lo cual será analizado más adelante.

c. Resultados de satisfacción de usuarios:

De acuerdo con los resultados de la “Encuesta de Satisfacción de los usuarios con respecto a los servicios de salud que brinda la CCSS”, realizada por la empresa CID Gallup, en la Consulta Externa de las áreas de salud y hospitales, se evidenció que, en el 2021, el Área de Salud Colorado presentó una disminución en el índice de satisfacción, específicamente obtuvo 78 puntos, inferior al resultado de los tres años anteriores, y se ubicó en el puesto 85 de las 136 unidades evaluadas.

Esos resultados están asociados a temas de infraestructura, tiempos de atención, facilidad para obtener una cita, capacidad de respuesta, cortesía, empatía, credibilidad y confianza por los servicios otorgados.

El artículo 10 de la Ley General de Control Interno establece que “Serán responsabilidad del jerarca y del titular subordinado establecer, mantener, perfeccionar y evaluar el sistema de control interno institucional. Asimismo, será responsabilidad de la administración activa realizar las acciones necesarias para garantizar su efectivo funcionamiento”.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, norma 4.6 establece:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer las actividades de control que permitan obtener una seguridad razonable de que la actuación de la institución es conforme con las disposiciones jurídicas y técnicas vigentes. Las actividades de control respectivas deben actuar como motivadoras del cumplimiento, prevenir la ocurrencia de eventuales desviaciones, y en caso de que éstas ocurran, emprender las medidas correspondientes. Lo anterior, tomando en cuenta, fundamentalmente, el bloque de legalidad, la naturaleza de sus operaciones y los riesgos relevantes a los cuales puedan verse expuestas, así como los requisitos indicados en la norma 4.2”.

La Guía para la Gestión de los Servicios de Consulta Externa, dispone como objetivo general “Velar por la programación (conforme a su capacidad instalada), asignación y atención adecuada de los pacientes (Escenarios de atención: Teleconsulta, Atención en Centro, Ambulatoria o Domiciliar) que requieren atención por un profesional médico o no médico; mediante la coordinación con las Jefaturas de Servicio que participan o fungen de apoyo en el proceso, para el cumplimiento de las metas programadas”.

Lo anterior implica la pertinencia de que las autoridades locales del Área de Salud Colorado conozcan la capacidad resolutoria de la unidad y de esta forma se establezcan controles para las actividades ejecutadas a efecto de corregir cualquier aspecto relacionado con la adecuada atención de los asegurados y la protección de los recursos institucionales.

En este sentido, los aspectos descritos obedecen a la falta de control y supervisión de las actividades médico-administrativas realizadas en el Área de Salud Colorado, así como a la definición estrategias para el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales, para lo cual el Dr. Juan Ignacio Rodríguez Rodríguez, director médico, manifestó que “En el nivel local se realiza -el control y supervisión- con base en las evaluaciones de la Dirección de Compra de Servicios de Salud, además, se hace una revisión de las programaciones de los servicios, pero no se documenta el seguimiento”.

Entre las acciones para mejorar los indicadores de gestión y la prestación de los servicios en programas específicos como adultos mayores y mujeres embarazadas, el Dr. Rodríguez Rodríguez, describió textualmente:

“En los PAP se han hecho estrategias (antes de la pandemia), en mayores de 35 años se analizan listados y se llaman a las pacientes para asignar citas. El abordaje de niños con anemias se ha hecho la indicación a Redes para que citen a los niños una vez identificados, además se llevan listados de los controles de niños con anemia para un mejor control”.

De los pacientes con obesidad tipo III “se están haciendo las referencias las cuales son revisadas por la Dirección Médica”, según se comprobó con reporte otorgado por la Licda. Susana Espinoza Calvo de referencias a Nutrición del Área de Salud de Cañas, lo cual difiere con los resultados de la Dirección de Compras.

Además, el director médico agregó que “Ha existido afectación en el manejo de diabéticos, por la falta de laboratorio clínico y la capacidad instalada del área de salud de Juntas de Abangares, se da rechazo de muchos pacientes, excepto en casos de médico especialista cuando son urgentes. De un cupo máximo de 25 pacientes se bajó a 15 usuarios actualmente, debido a la remodelación del servicio de Laboratorio del Área de Salud Abangares, lo cual afecta la atención de pacientes crónicos en el Área de Salud de Colorado”.

En cuanto a la cobertura de mamografías, el Dr. Rodríguez Rodríguez refirió que “se está cumpliendo con la norma, aunque ha sido un poco difícil la cobertura de mujeres en PAP y mamografías. Se desconoce los resultados por parte de la Dirección de Compra, puede ser que la paciente no asista a realizarse la mamografía, aspecto que requiere seguimiento local. Es importante aclarar que el transporte público de Colorado no es bueno (pocos autobuses al día), lo cual dificulta el acceso a mamografías y rayos X en Cañas”.

En relación con lo descrito, existen aspectos externos al Área de Salud de Colorado que limitan la oportunidad de atención de los asegurados, como son la disponibilidad del laboratorio clínico, y el servicio de transporte público para el traslado de usuarios con referencias a otros centros de salud.

Lo descrito implica que se afecte la oportunidad en la atención de los usuarios, al dejar de utilizar cupos por citas médicas, a causa de factores como los permisos con goce de salario, que en el periodo de estudio representa aproximadamente ₡51.000.000,00 (Cincuenta y un millones de colones).

2. GESTIÓN ADMINISTRATIVA: EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA Y ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS

Se determinó que el Área de Salud Colorado presentó subejecución presupuestaria en las partidas de servicios no personales, materiales y suministros, así como en maquinaria y equipo correspondiente a la adquisición de activos como equipos de cómputo y médicos, del periodo 2021, situación que fue reiterada en el 2022, según se detallará más adelante.

Además, se comprobó que el Área de Salud Colorado dispone de un programa anual de adquisición de bienes y servicios para el 2021 y 2022, según consta en oficio ASC-ADM-0012-2021, del 12 de enero de 2021, suscrito por la Licda. Sandra Castro Granados, administradora, dirigido a la dirección médica y funcionarias administrativas de la unidad, pero no han sido acordes con la ejecución presupuestaria de esa unidad.

Adicionalmente, se mantienen controles de contratos mediante la denominada “Plantilla de control y seguimiento contratos Administración”, donde consta el número de concurso, objeto contractual, monto presupuestario y vigencia.

En lo que respecta al periodo 2021, se presentan algunas partidas presupuestarias con mayor subejecución presupuestaria:

Cuadro 5
Partidas de efectivo con menor ejecución presupuestaria
Área de Salud Colorado
Periodo 2021

Partida	Descripción	Asignación total	Gasto	% ejecución	Saldo
Servicios no personales					
2153	Mant. Rep. Equipo	2 860 000,00	2 199 355,93	76,90 %	660 644,07
2157	Mant. Eq. Cómputo	1 000 000,00	575 000,00	57,50 %	425 000,00
2184	Traslados	28 600 000,00	24 322 405,79	85,04 %	4 277 594,21
Materiales y suministros					
2206	Tintas, pint-dil	2 800 000,00	2 217 731,25	79,20 %	582 268,75
2209	Llantas y neumáticos	1 000 000,00	625 661,36	62,57 %	374 338,64
2221	Rep. Equipo Transp.	1 600 000,00	896 825,06	56,05 %	703 174,94
2223	Otros repuestos	2 438 100,00	697 404,93	28,60 %	1 740 695,07
2241	Combust. Equipo Tr.	8 100 000,00	6 856 547,93	84,65 %	1 243 452,07
Maquinaria y Equipo					
2315	Equipo de cómputo	3 670 000,00	496 340,55	13,52 %	3 173 659,45
2320	Equipo médico	1 750 000,00	339 889,00	19,42 %	1 410 111,00
2390	Equipos varios	4 580 000,00	3 232 716,90	70,58 %	1 347 283,10
Total recursos no ejecutados					15 938 221,30

Fuente: Informe del Mayor Auxiliar de Asignaciones Presupuestarias 2021.

De lo anterior, se observa que durante el 2021 se dejaron de utilizar recursos presupuestados asignados al mantenimiento de equipos, traslados de pacientes, repuestos para vehículos, compra de combustibles, así como la adquisición de activos: cómputo, médicos, entre otros, por ₡15 938 221,30 (quince millones novecientos treinta y ocho mil doscientos veintiún colones con 30/100)

En términos porcentuales, se visualiza una limitada ejecución en subpartidas como 2223 “Otros repuestos” con un 28,60 %; en la 2315 “Equipo de Cómputo” del 13,52 %, así como en la 2320 “Equipo médico” donde únicamente se ejecutó un 19,42 %.

Así mismo, se analizó la ejecución presupuestaria al 31 de diciembre de 2022, específicamente las partidas con mayor subejecución, con los siguientes resultados:

Cuadro 6
Partidas de efectivo con menor ejecución presupuestaria
Área de Salud Colorado
al 31 de diciembre de 2022

Partida	Descripción	Asignación total	Gasto	% ejecución	Saldo
Servicios no personales					
2122	Telecomunicaciones	2 284 000,00	1 225 810,09	53,67 %	1 058 810,09
2152	Mant. Rep. Eq.	6 435 300,00	3 875 529,85	60,22 %	2 559 770,15
2153	Mant. Rep. Equip.	3 260 000,00	1 161 522,86	35,63 %	2 098 477,14
2154	Mantenim. Rep. Eq.	3 400 000,00	1 938 232,90	57,01 %	1 461 767,10
2159	Mant. Rep. Cómput.	2 643 000,00	1 261 000,00	47,71 %	1 382 000,00
Materiales y suministros					
2219	Instrum. médico	1 904 000,00	412 500,00	21,66 %	1 491 500,00
2223	Otros repuestos	1 600 000,00	515 232,07	32,20 %	1 084 767,93
2241	Combustibles eq. tr.	12 000 000,00	8 146 867,00	67,89 %	3 853 133,00
Maquinaria y Equipo					
2310	Eq. y mobiliario	1 510 000,00	119 396,59	7,91 %	1 390 603,41
2320	Equipo médico	16 781 000,00	9 584 254,41	57,11 %	7 196 745,59
2340	Eq. comunicaciones	700 000,00	0,00	0,00 %	700 000,00
2390	Equipos varios	4 890 000,00	199 960,00	4,09 %	4 690 040,00
Total de recursos no ejecutados					28 967 614,40

Fuente: Informe del Mayor Auxiliar de Asignaciones Presupuestarias, al 31 de diciembre de 2022.

De las 12 subpartidas presupuestarias reflejadas en el cuadro anterior, se evidencia que el Área de Salud Colorado dejó de utilizar ₡28 967 614,40 (veintiocho millones novecientos sesenta y siete mil seiscientos catorce colones con 40/100) destinados al mantenimiento de equipos, edificios, insumos, repuestos, combustibles y en especial, en la adquisición de activos programados en el plan anual de compras, inclusive requeridos para la prestación de los servicios de salud como equipo médico.

En este sentido, la ejecución de esas partidas presupuestarias refleja un comportamiento similar entre el 2021 y 2022, lo cual representa debilidades en la gestión local de los recursos asignados al Área de Salud Colorado, máxime que se podrían estar dejando atender las necesidades o compromisos en materia de salud.

Por otra parte, se analizó el “Informe resultados supervisión Presupuesto Área de Salud de Colorado”, del 18 de noviembre de 2022, elaborado por la Licda. Yessenia Pérez Salgado, supervisora de Presupuesto de la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Chorotega, en el cual se evidenció, entre otros, lo siguiente:

- “La oficina financiero contable no posee el plan anual de compras”.
- “El titular del puesto o en su defecto quien lo sustituye realiza la carga anual de la asignación presupuestaria; sin embargo, no se evidencian informes para enterar a las autoridades superiores de la Unidad”.

En ese informe se concluyó que “El Área de Salud Colorado, presenta un porcentaje de ejecución de un 66.02% al 31 de octubre 2022, importante tomar en consideración que existe un faltante de la información en el Sistema Integrado Institucional de Presupuesto (SIIP) al momento de esta evaluación, debido al ataque cibernético. Sin embargo, se insta a la administración mantener un seguimiento constante en la ejecución de todas las partidas presupuestarias de la unidad y de esta manera evitar sub y sobre ejecuciones en un máximo aprovechamiento de los recursos asignados”.

La Ley General de Control Interno, en el artículo 8, establece lo siguiente:

“Artículo 8º—Concepto de sistema de control interno. Para efectos de esta Ley, 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.*
- b) Exigir confiabilidad y oportunidad de la información.*
- c) Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones.*
- d) Cumplir con el ordenamiento jurídico y técnico”.*

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, apartado, 4.5.1 Supervisión constante, establecen que “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 7 de diciembre de 2022, se realizó entrevista a la Licda. Sandra Castro Granados, administradora del Área de Salud Colorado, con el propósito de obtener información sobre la programación anual de actividades, ejecución presupuestaria y adquisición de bienes y servicios, donde se obtuvo lo siguiente:

Se mantiene una bitácora de las actividades de supervisión y control administrativo, de igual forma, consta el oficio ASC-ADM-0210-2022, del 21 de octubre de 2022, el plan de mejora para la unidad de Bienes y Servicios. En ese documento se indicó que la ejecución del plan de compras era de un 30 %, lo cual obedecía al “ciber ataque sufrido por la Caja Costarricense de Seguro Social el pasado 31 de mayo, contaminándose el computador de Bienes y Servicios, entre otros”, mismos que fueron “formateados” y el 6 de junio de 2022 inició el proceso de vacunación.

Sin embargo, se destaca que “durante tres meses la administración del Área de Salud de Colorado no contó ni con sistemas institucionales ni con correo electrónico, paralizando el ritmo que se tenía en Bienes y Servicios, entre otros” y hasta el “5 de setiembre se levantan los sistemas y nuevamente se cuenta con SICOP, SIGES, SICS, así como correo electrónico”.

De igual forma, la Licda. Castro Granados mencionó que “Hacemos mensualmente reuniones, cada servicio presenta su informe de producción, se analizan no solo la parte económica, sino otros aspectos de reservas realizadas con indicadores anuales donde se ve el acumulado y los respectivos logros”, según se tuvo acceso al último informe realizado por la Unidad de Recursos Humanos y Presupuesto.

Esa funcionaria agregó que “El 2022 ha sido un año atípico debido al ciberataque que impidió el uso de equipos de cómputo, por tres meses: tenían 8 equipos contaminados y se tuvieron que formatear, tampoco se disponía de personal de CGI para atender los requerimientos de la Unidad. No se dispone de Microsoft 365, lo cual limita la actividad laboral, por ejemplo, la encargada de compras tiene dificultad con el correo y las notificaciones del SICOP”.

En cuanto a la subejecución presupuestaria, la Licda. Castro Granados, describió:

“Cada partida tiene su comportamiento específico, se tenía que haber efectuado un informe a final del periodo, donde se detallan partida por partida. Si los recursos no se utilizan, siempre en noviembre de cada año se hace la devolución de dinero.

No todas las partidas se pueden dejar sin recursos para cumplir con una ejecución presupuestaria del 100 %, ya que existen imprevisibles con requerimiento de recursos, por ejemplo, unos aires acondicionados presentan fallas y el contratista incumplió con los mantenimientos. Aunque existe un control de los contratos de mantenimiento surgen imprevisibles, por lo que, debe efectuarse un análisis por cada partida presupuestaria”.

La Licda. Castro Granados estuvo fuera de la oficina, por motivo de incapacidad, de enero a abril de 2022.

También, en conjunto con la Licda. Mauren Rodríguez Alfaro, encargada a.i. financiero contable, se analizó la ejecución presupuestaria del 2021, donde se obtuvo que en la partida 2320 “Equipo médico”, no se logró adquirir un insumo de endodoncia por falta de recursos, en la 2390 “Equipos varios” se contrataron todos los activos programados, pero quedó un saldo de ₡1 347 283,10. De la subpartida 2315 “Equipo de cómputo” no fue posible su verificación por falta de acceso al SICOP.

En el caso de los saldos pendientes de ejecución de las partidas de maquinaria y equipo, al 6 de diciembre de 2022, de acuerdo con la Licda. Rodríguez Alfaro, varios equipos (muebles, abanicos, esfigmomanómetros, electrocardiógrafos, nebulizadores, Doppler, aires acondicionados, entre otros) fueron adquiridos y se encontraban pendientes de ingreso o de pago, por ende, no se reflejaban en la ejecución presupuestaria.

En la subpartida 2141 “Combustibles”, esa funcionaria mencionó que estaba pendiente de aplicar los reintegros y cancelar un saldo pendiente con una estación de servicio, con lo cual se ejecutaba el saldo, no obstante, al 31 de diciembre de 2022 no se evidenciaron cambios significativos ya que la ejecución fue del 67,89 %.

Cabe mencionar que la situación presentada con la subejecución presupuestaria del Área de Salud Colorado, puede ser producto de la falta de control interno, o bien, de la inadecuada planificación y distribución de los recursos.

En ambos casos, afecta la ejecución y cumplimiento de los programas de atención integral de las personas en el primer nivel, en el entendido, que se podrían estar dejando de adquirir bienes o servicios necesarios para el fortalecimiento de los servicios otorgados a los asegurados.

3. GESTIÓN DEL RECURSO HUMANO

Se determinó que existen aspectos sujetos de mejora en materia de recursos humanos, específicamente con el nombramiento interino de funcionarios de primer ingreso en la Institución, ante la ausencia de un proceso de selección y de un adecuado registro de elegibles, así como en el otorgamiento de permisos con goce de salario, en los cuales no se cumple con las valoraciones, control y supervisión establecidas a nivel institucional, según el siguiente detalle:

a. Registro de elegibles

La Dirección Médica y la Administración del Área de Salud Colorado, mantienen un registro del personal a su cargo donde se detalla únicamente del puesto y nombre de funcionarios, es decir, carecen de información sobre la antigüedad laboral, conforme la cantidad de nombramientos registrados y tramitados según las acciones de personal de cada caso.

b. Nombramientos de primera vez en la institución

En relación con los nombramientos de personal de primer ingreso, se procedió con la revisión de ocho expedientes, entre el 2021 y 2022, en los cuales consta que, seis funcionarios ingresaron sin ningún proceso de selección, mientras que en dos casos se tramitó mediante una resolución administrativa, según se resume a continuación:

- Específicamente, se nombró a la Dra. S. V. M. R., auxiliar de enfermería, mediante la resolución administrativa ASC-ENF-45-2021, del 3 de diciembre de 2021, suscrita por la Dra. Elieth Moreira Cascante, en la cual se justificó que “se buscó auxiliar para la sustitución” y “ningún auxiliar que hubiese laborado en Colorado se encontraba disponible”, mientras que la Dra. (...) “tuvo disponibilidad inmediata”.
- De igual forma, se realizó el nombramiento interino del Dr. M. V. Q., médico general, con base en resolución sin número del 3 de setiembre de 2021, suscrita por el Dr. Juan Ignacio Rodríguez Rodríguez, director médico, por cuanto el “primer sustituto médico del área de salud fue incapacitado” y “ningún médico que hubiese laborado en Colorado se encontraba disponible”, mientras que el Dr. Vílchez Quirós tenía “disponibilidad inmediata”.
- Todos los casos cumplieron con los requisitos exigidos por el puesto y formalidades como oferta de servicios, declaración jurada, juramentación, entre otros.
- Además, ninguno de los funcionarios nombrados recibió una evaluación del periodo interino, lo cual limita conocer el desempeño laboral y asegurar la idoneidad para el puesto en futuros nombramientos.

- Adicionalmente, con base en la oferta de servicios de esos ocho expedientes, se revisó la existencia de relaciones de parentesco por afinidad o consanguinidad con jefaturas del Área de Salud Colorado, lo cual se descartó en todos los casos.

c. Nombramientos de personal en puesto de jefatura con relaciones de parentesco

Esta Auditoría efectuó una consulta civil en el sitio web <https://servicioselectorales.tse.go.cr> del Tribunal Supremo de Elecciones, donde se constató que M.R.A. y F.S.Q. ambos funcionarios administrativos del Área de Salud de Colorado se encuentran casados.

En este caso, la funcionaria M.R.A. realizó nombramientos internos como administradora del Área de Salud de Colorado, mientras el señor F.S.Q. laboraba como encargado de Presupuesto, generando una dependencia jerárquica. Esta situación se comprobó únicamente en los ascensos realizados por M.R.A. en calidad de administradora de esa unidad.

Específicamente, la señora M.R.A. fue nombrada del 20 al 23 de setiembre de 2022; el 16 y 17 de noviembre de 2022 (acciones de personal ACC-501-002-2022, ACC-501-009-2022 y ACC-501-008-2022) como Administradora del Área de Salud de Colorado, mientras que F.S.Q. estuvo nombrado en la plaza 36260 de Profesional 2 en Contabilidad y Finanzas del 19 al 25 de setiembre de 2022 (acción ACC-501-004-2022); y del 12 al 20 de noviembre de 2022 (acciones ACC-840-160-2022 y ACC-840-161-2022), lo cual constituyó una relación de pareja con subordinación directa.

Cabe indicar que las acciones de personal ACC-501-002-2022, ACC-501-009-2022 y ACC-501-008-2022 por el nombramiento de M.R.A. fueron suscritas por el Dr. Juan Ignacio Rodríguez Rodríguez como jefe y autoridad superior, mientras que las acciones ACC-501-004-2022, ACC-840-160-2022 y ACC-840-161-202, correspondientes al nombramiento interino de F.S.Q. las firmó la Licda. Sandra Castro Granados, administradora titular, y el Dr. Rodríguez Rodríguez como autoridad superior, por tanto no consta participación de la Sra. M.R.A. en el nombramiento de su esposo.

d. Permisos con goce de salario

Se analizaron los permisos con goce de salario otorgados a cuatro médicos, dos farmacéuticas y una enfermera licenciada del Área de Salud Colorado³, donde se verificó lo siguiente:

- Entre enero de 2021 y noviembre de 2022, se concedieron a los 7 funcionarios analizados, un total de 384 beneficios laborales, principalmente, a dos funcionarias por motivo de citas médicas o “acompañar a cita médica”.
- El 95 % de los casos se otorgó por la jornada laboral completa, según consta en el Sistema Integrado de Gestión de las Personas (SIPE).
- Aunque esas ausencias por permisos son sustituidas por otros profesionales, en 18 ocasiones no se evidenció la atención de pacientes, lo cual hace suponer que no fueron sustituidos, especialmente en las solicitudes realizadas para el mismo día.

³ Se consideró el personal titular y sustituto.

- Así mismo, se verificó que no en todos los permisos otorgados con goce de salario, se dispone del comprobante de asistencia al lugar visitado, de conformidad con lo estipulado por la normativa institucional.
- El costo de los días otorgados a esos(as) profesionales en ciencias médicas equivalen a ₡31 00 000,00 (treinta y un millón de colones).
- En el caso de una de esas profesionales, las solicitudes para “acompañar a cita médica” fueron entre uno y dos días con anticipación, e inclusive el mismo día, mientras que, para la otra funcionaria, las solicitudes fueron en promedio 12 días antes de la fecha requerida, salvo “citas médicas de emergencia”.
- Todos los permisos otorgados fueron por la jornada laboral completa y no se consideró la posibilidad de brindarlo por el tiempo prudencial necesario, según los criterios institucionales y jurídicos emitidos al respecto.

e. Informes de supervisión de la DRIPSS Chorotega

Por otra parte, se evidenció que algunos de los aspectos mencionados en este documento, en materia de recursos humanos, ya habían sido analizados en la supervisión de la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Chorotega, según consta en el oficio DRIPSSCH-RH-050-20, del 22 de junio de 2020, suscrito por la M. Sc. Nelly Sánchez Araya, jefe Gestión de Recursos Humanos de esa dirección de red, quien remitió a la dirección y administración del Área de Salud Colorado el “Informe de supervisión en recursos humanos de visita realizada los días 24, 25 octubre y 10 de diciembre 2019”, donde evidenció la necesidad de mejorar los siguientes aspectos:

- Primer ingreso: se ha insistido que se realicen procesos de reclutamiento y selección cuando corresponda, sin embargo, se continuaba dicha práctica al momento de la visita, y no se acataban las disposiciones de circular DAGP-767-2011.
- Procesos de selección: La jefatura es la responsable de realizar las entrevistas y comunicar a recursos humanos la persona seleccionada. No se evidencia nota de los oferentes que se seleccionan.
- Nombramientos prorrateados: Se detecta nombramientos prorrateados que no cumplen lo establecido en la circular DAGP-768-2011 y siguientes.

En el oficio ASCRH-006-2021, del 14 de enero de 2021, la Licda. Damaris Chacón Campos, coordinadora de la oficina Gestión de Recursos Humanos del Área de Salud Colorado, informó a la M. Sc. Sánchez Araya las acciones realizadas en cuanto a la atención a la supervisión regional, específicamente:

- “Ingresos Nuevos: Puedo manifestarle que se ha mejorado con la publicación vía Web de la necesidad de contratación, decirle que se realizaron 5 procesos de Reclutamiento y Selección para el año 2020, en diferentes servicios por lo que han acatado las recomendaciones dadas en esta evaluación, se ha instruido al personal en el llenado de la oferta de servicio, en cuanto a las pruebas de E.I.S con la emergencia Nacional por COVID, se atrasó las pruebas Médicas, solo se han aplicado algunas en Trabajo Social pero Psicología no se está aplicando en esta unidad, dado a que no contamos con pruebas Psicológicas ya que se agotaron en el mercado.
- Proceso de selección: Para el año 2020, este proceso ha mejorado sustancialmente en un 75% de la unidad sin embargo por las circunstancias particulares de este año debido a la Pandemia, se ha dificultado esta tarea en pocos servicios, más que todo en las actas de cierre. Existen algunas dificultades en este proceso, ya que en primera instancia se recurre a bolsa de trabajo que una vez que confirma, posteriormente no está disponible. Se inicia el Proceso de Reclutamiento con un intervalo de tiempo más reducido sin embargo la oferta interna de igual está sujeta a permisos de la jefatura, lo que acorta aún más este proceso”.

En relación con los permisos con goce de salario, la Dirección de Administración y Gestión de Personal, mediante oficio DAGP-0669-2017, del 17 de mayo de 2017 “Solicitud de criterio técnico sobre los alcances del artículo 46 inciso h) de la Normativa de Relaciones Laborales. Referencia oficio CMRC-DM-0242-2017”, según lo transcrito a continuación:

“Cabe señalar que cada situación en donde se solicite un permiso de este tipo debe ser valorada bajo criterios de razonabilidad, proporcionalidad y buena fe. Tomando en cuenta diferentes factores condicionantes como lo sería el tiempo requerido en el permiso, para traslado ida y vuelta, gravedad del padecimiento o situación, tiempos de alimentación, agilidad del servicio al que se recurre o tiempo estimado de la diligencia que necesitara realizar la persona trabajadora, entre otros.

[...]

No obstante, lo anterior, el otorgamiento de esos beneficios debe darse siempre garantizando la buena marcha del servicio público, por ello se ha establecido que deben solicitarse también con un plazo razonable (3 días) y requieren posteriormente la presentación del respectivo comprobante de asistencia.

Al tratarse de “licencias con goce de salario” la jefatura está en la potestad de implementar los controles que estime pertinentes para acreditar el adecuado uso de la licencia, amparándose para ello en las normas que conforman el sistema de control interno”.

También, la Dirección Jurídica en oficio DBL-AAL-139-2019, del 5 de agosto de 2019, se pronunció en el siguiente sentido:

“Con base en lo anterior, la persona trabajadora, luego de hacer uso efectivo del permiso, deberá aportar los documentos idóneos que den fe que hizo un uso correcto del mismo y la jefatura debe evaluar en forma objetiva elementos que trascienden el proceso de atención del trabajador y sus familiares y otros propios de la atención, que justifiquen el permiso otorgado.

Sin embargo, debe notarse que el inciso de cita manifiesta que es un (1) día como máximo, es decir existe un parámetro de horas para otorgar el permiso hasta llegar a la jornada, por esa razón se pide el comprobante de asistencia médica a las personas que solicitan la licencia, con el fin de que la jefatura valore el tiempo de traslado y tiempo de asistencia a la cita y alguna otra situación, porque se está otorgando un permiso con goce de salario con fondos públicos que deben ser justificados”.

De igual forma, sobre los permisos para acompañar a familiares a citas médicas, la Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia, mediante voto 018314-2014, de las nueve horas y cinco minutos del siete de noviembre de dos mil catorce dispuso textualmente:

*“Al respecto, es preciso indicar que este tipo de permisos como producto del ejercicio de la facultad discrecional que tiene el patrono -quien a su vez tiene el deber de conjugar los intereses y necesidades particulares de sus empleados con la administración eficiente, efectiva y adecuada del servicio que se presta-, pueden ser controlados o restringidos, a fin de que dichas solicitudes no se conviertan en un obstáculo del desempeño de las funciones encomendadas y ello, para la Sala, no tiene la virtud de vulnerar derechos fundamentales del recurrente en este caso. En este sentido, **la administración no está en la obligada a acceder a todas las solicitudes planteadas ni por el recurrente, ni demás servidores**”.*
(La negrita no corresponde al original).

Ahora bien, en el tema de relaciones de pareja con subalternos, la Procuraduría General de la República mediante criterio C-476-2014, del 19 de diciembre de 2014, expuso lo siguiente:

“A la luz de todas las consideraciones hasta aquí expuestas, llegando entonces al tema puntual de la consulta planteada, se hace necesario indicar que el entablar relaciones amorosas no constituye per se una falta de servicio por la cual la Administración tenga la potestad legal para ejercer acciones disciplinarias en contra de los funcionarios que se encuentran en tal situación, pretendiendo afincar en la existencia de esa relación un motivo para limitar el derecho al trabajo de los funcionarios que han conformado una pareja.

[...]

Debe tenerse presente que aun cuando las relaciones de pareja entre funcionarios no constituyan una falta de servicio ni tampoco sea razonable exigir a los funcionarios terminar su relación, la Administración, en su condición de empleador, sí puede –en caso que resulte razonable y necesario– tomar acciones preventivas a fin de que la relación iniciada en el lugar de trabajo no comprometa el deber de probidad, la imparcialidad, así como que se evite la existencia de conflictos de intereses en el desempeño de sus funciones, principios éticos que también son de fundamental importancia y que, como veremos, gozan a su vez de rango legal.

[...]

Ahora bien, resulta indiscutible que si existe una relación de subordinación entre dos personas que tienen un vínculo sentimental de pareja, se encuentra presente un elemento de carácter personal que no permite guardar la total y absoluta objetividad e imparcialidad al momento de tomar decisiones o acciones respecto de la persona que ostenta la posición de jefe/subordinado.

[...]

En efecto, el hecho de que uno de los funcionarios sea subalterno de su consorte o pareja podría afectar la correcta ejecución de las potestades jerárquicas del superior, cuando se vea obligado a resolver asuntos laborales o funcionariales concernientes a aquella, o a ejecutar acciones de control interno, por lo cual se torna evidente la inconveniencia de mantener una relación en línea jerárquica entre los funcionarios que conforman la pareja”.

Así mismo, la Dirección de Administración y Gestión de Personal en la circular DAGP-0707-2018, del 4 de mayo de 2018 “Contratación de parientes en la CCSS”, reguló lo siguiente:

“El nombramiento interino de personas que posean grados de consanguinidad o afinidad con funcionarios (as) de la Institución, se encuentra regulado en diferentes cuerpos normativos de orden interno, de forma tal que no se menoscaben los principios de imparcialidad, libre acceso a los cargos públicos e idoneidad, que debe de existir al realizar el nombramiento de las personas que aspiren a laborar en la Institución.

De esta forma, en la Institución se permite el nombramiento interino de personas trabajadoras con parentesco por consanguinidad o afinidad, siempre y cuando este parentesco no sea de hasta segundo grado con la jefatura inmediata del mismo servicio.

En aquellos servicios que estén compuestos por diferentes unidades o dependencias funcionales, la limitación de nombramiento interino se establecerá exclusivamente en relación con la jefatura inmediata de la unidad o dependencia, o bien con el funcionario a quien se le haya atribuido formalmente potestades de supervisión inmediata y emisión de órdenes directas hacia la persona que se nombra”.

En cuanto al registro de elegibles, la Licda. Damaris Chacón Campos, coordinadora de la oficina de Gestión de Recursos Humanos del Área de Salud Colorado, comunicó en correo electrónico del 7 de febrero de 2022, a las jefaturas de servicio de esa unidad, que “por la situación actual en la que nos encontramos por la pandemia COVID se ha dificultado mantener en algunos servicios un registro de elegibles activo para las sustituciones”; agregó que es importante que las jefaturas mantengan el registro activo de manera conjunta con Recursos Humanos, dado a que han existido ocasiones en las cuales no se ha respetado este registro, ni consultan el proceso a seguir, por lo que realizan los nombramientos con base en “una resolución administrativa sin antes agotar todos los medios y oferentes activos en el registro”.

Sobre las evaluaciones del periodo interino, la Licda. Chacón Campos, en correo electrónico del 7 de febrero de 2022, comunicó a las jefaturas de servicio que “También la evaluación de desempeño interino después de cada nombramiento es de vital importancia para conocer el desempeño de acuerdo al (sic) puesto y para los futuros concursos de la CCSS”.

También, esa profesional mediante correo electrónico del 17 de febrero de 2021 comunicó a las jefaturas, textualmente:

“Buenos días, compañeros, a modo de recordatorio es importante que cuando vayan a contratar a un funcionario por primera vez hayan agotado a nivel interno todas las posibilidades de sustitución y que soliciten la publicación por medio de la página de RRHH el reclutamiento con anticipación, para no vernos expuestos a las contrataciones improcedentes en las que se ha venido incurriendo. Cabe recalcar, de la importancia de la programación de vacaciones para completar el rol de sustitución con los funcionarios que están en la lista de elegibles y de sustituciones en la unidad. Por lo anterior, y en virtud del (sic) deber de la obediencia según artículo 107 y al artículo 108 de la ley General de La Administración Pública procedo conforme lo indicado a dar trámite a lo solicitado, no sin antes hacer descargo de lo incurrido y dejar en evidencia sobre mi posición y criterio al respecto”.

La Licda. Damaris Chacón Campos, coordinadora de Gestión de Recursos Humanos del Área de Salud Colorado, mediante oficio ASCRH-041-2022, del 28 de setiembre de 2022, comunicó al Dr. Juan Ignacio Rodríguez Rodríguez, director médico, lo siguiente:

“Con el propósito de mantener un control interno y en cumplimiento de los lineamientos y normativas institucionales, procedo a recordarle que el nombramiento que usted le realiza a la Licda. (...) en Administración (sic) es improcedente, dado que su esposo el Sr (...) se encuentra nombrado en el servicio de Presupuesto. Por lo que se requiere de una justificación bien fundamentada en la que usted consideró para suspenderle las vacaciones a la Licda. (...) habiendo más personal en la lista de oferentes o agotar a lo interno de la institución, para dicho nombramiento”.

En atención al oficio anterior, el Dr. Rodríguez Rodríguez justificó a la Licda. Chacón Campos, textualmente:

“Que el Lic. (...) fue contratado por la Licda. Leticia Orias Serrano para nombramiento interino, según acción de personal 840-108-2022. Que la jefatura contratante, Licda. Leticia Orias Serrano carece de parentesco por consanguinidad o afinidad con el Lic..., según lo estable la circular DAGP-0707-2018.

Que esta Dirección Médica con el fin de garantizar la continuidad del servicio de la Administración... procede a consultar vía telefónica a la Licda. (...), si está de acuerdo en suspender sus vacaciones (del 6-09-2022 al 23-09-2022) y realizar ascenso interino en la Administración, con el objetivo de contar con el personal idóneo para desempeñar las funciones requeridas para este tipo de puesto, considerando que la Licda. (...) es la única que posee el conocimiento y experiencia en la Administración y de más puestos que conforman la estructura organización del área administrativa...

*Que la circular GG-DAGP-0724-2021 en el capítulo II **Sobre nombramientos interinos**, punto 4 Nombramientos **en puesto de jefatura** “podrá nombrar a personas funcionarias que laboran en la misma unidad administrativa o unidad ejecutora siempre que se cumpla con los requisitos definidos en el Manual Descriptivo de puestos, considerando aspectos de desempeño, conocimiento del puesto y de las tareas... La mencionada circular para este punto no hace referencia a la lista de oferentes o registro de elegibles para este tipo de puestos como su persona lo indica en el oficio ASCRH-041-2022.*

Que el Lic. (...) no fue contratado por la Licda. (...), como se evidencia en acción de personal ACC 840-108-2022, dado que la Licenciada no es la titular del puesto de la Administración.

Que posterior al nombramiento del Lic. (...), surgió la necesidad de nombramiento como Administrador Área de Salud nivel 1, por incapacidad por enfermedad de la Licda. Orias Serrano, evidenciado un caso fortuito y que se requería resolver la necesidad presentada”. El subrayado y negrita es del original.

Así mismo, la Licda. Chacón Campos, en correo electrónico del 21 de noviembre de 2022, comunicó a la dirección médica y administración de esa unidad, que “Como recordatorio hacer énfasis en las circulas DAGP 0707 y 1414-2018 que ya les había pasado con respecto a nombramientos de parientes como jefaturas. Por lo anterior y en deber de obediencia según art 107, 108 de la Ley General de Administración Pública procedo a dar trámite a los pagos de las acciones No 501-008-2022 y 501-009-2022”.

Los aspectos descritos relacionados con el nombramiento de personal por primera vez en la institución, registro de elegibles, permisos con goce de salario y demás descritos anteriormente, surgen por la necesidad de ejecutar un mayor control y supervisión de las actividades locales, así como de establecer acciones correctivas en cada uno de los procesos.

Es importante aportar que, la administración activa tiene la obligación de establecer, mantener y perfeccionar el control interno⁴, y como titulares subordinados existe la responsabilidad de demostrar integridad y valores en el ejercicio de sus deberes, con una actitud orientada al cumplimiento de ordenamiento jurídico y técnico aplicable, elementos que deben de ser visibles en la gestión de la dirección médica Área de Salud Colorado, especialmente en materia de recurso humano, cuyos actos deben estar amparados a las regulaciones institucionales y a los criterios de las instancias técnicas correspondientes.

Es decir, los hechos descritos no evidencian una actitud orientada al fortalecimiento del ambiente de control y aspectos como los permisos con goce de salario, podrían estar repercutiendo negativamente en la oportunidad de atención y en la satisfacción de los asegurados, según se mencionó en el hallazgo 1.

Cabe mencionar que, algunos de los aspectos evidenciados por esta Auditoría, habían sido alertados en informes de supervisión de la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Chorotega, específicamente en nuevos ingresos y procesos de selección de personal, lo cual refleja la permanencia de acciones contrarias a la normativa vigente.

4. SOBRE LA GESTIÓN DE LICENCIAS E INCAPACIDADES.

Se evidenció que en el Área de Salud de Colorado no se está cumpliendo con la normativa institucional, ni ejecutando las acciones de control correspondientes en materia de otorgamiento de licencias e incapacidades. A continuación, el detalle:

4.1 De la conformación y funcionamiento de la Comisión Evaluadora Local de Licencias e Incapacidades.

Se determinó que la Comisión Local Evaluadora de Licencias e Incapacidades (CLELI) no ejerce sus funciones ni competencias materiales de asesoría, fiscalización y evaluación de las licencias e incapacidades generadas en el Área de Salud Colorado desde el 2019.

⁴ Ley General de Control Interno, artículos 8, 12 y 13.

Hasta noviembre 2022, la CLELI estuvo conformada⁵ por la Dra. Marjorie Alvarado Barquero, Médico Asistente General y Coordinadora, la Dra. Marisol Camacho Martínez, Médico Asistente General, Dra. Jennifer Martínez Barrios, Odontóloga General y la Licda. Leticia Orias Serrano, Encargada de Presupuesto, lo anterior, en virtud de que el Dr. Juan Ignacio Rodríguez Rodríguez, Director Médico del Área de Salud de Colorado, mediante oficio ASCDM-307-2022, del 23 de noviembre de 2022, dejó sin efecto la conformación de la Comisión Local Evaluadora de Licencias e Incapacidades.

Por su parte, esta Auditoría no evidenció -mientras la comisión estuvo nombrada- la elaboración del Plan de Trabajo de la CLELI, la programación y realización de sesiones con sus respectivas actas, análisis de casos y/o atención de consultas, capacitaciones brindadas al personal, elaboración de los informes mensuales y trimestrales, así como la conformación de expedientes administrativos referentes a homologaciones de medicina mixta, casos del Instituto Nacional de Seguros, licencias de Fase Terminal, niños gravemente enfermos y Licencias extraordinarias, las cuales son responsabilidades y actividades sustantivas de la Comisión Local Evaluadora de Licencias e Incapacidades.

Sobre el funcionamiento de esta comisión local, se evidenció que la Comisión Regional Evaluadora de Licencias e Incapacidades (CRELI), coordinada por el Dr. Eddy Apuy Muñoz, ha informado⁶ al Dr. Warner Picado Camareno, director de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Chorotega, sobre los incumplimientos⁷ en el Área de Salud de Colorado.

Al respecto, se evidenció que el 15 de noviembre de 2022 se efectuó una reunión entre las autoridades de la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Chorotega, integrantes de la Comisión Regional Evaluadora de Licencias e Incapacidades y del Área de Salud Colorado, donde se analizó la situación presentada en el establecimiento de salud con la gestión de incapacidades, acordándose solicitar el aval⁸ correspondiente a la Comisión Central Evaluadora de Licencias e Incapacidades (CCELI), para unificar las comisiones locales de las áreas de salud de Colorado y Abangares.

Como respuesta a lo anterior, mediante oficio GM-CCEI-0506-2022, del 22 de diciembre de 2022, la Dra. Ana Lorena Mora Carrión, Coordinadora de la Comisión Central Evaluadora de Licencias e Incapacidades, señaló lo siguiente:

“Me permito informar que, en sesión ordinaria de la Comisión Central Evaluadora de Licencias e Incapacidades del día de hoy, con vistas al acta #22, fue conocido el oficio citado en el epígrafe, con el cual se solicita aval para unificar las Comisiones Locales Evaluadoras de Licencias e Incapacidades de las Áreas de Salud Abangares y Colorado (...)

(...) Por lo anterior, en criterio de la Comisión Central, NO se requiere aval por parte de esta para la unificación de las Comisiones de las Áreas de Salud indicadas, en el tanto dicha unificación responda a la excepción a que hace referencia el Instructivo.

Se recomienda la revisión de las situaciones descritas en el Área de Salud de Colorado, con la finalidad de identificar la probabilidad de responsabilidad disciplinaria”.

⁵ Oficio ASCDM-264-2022, del 24 de octubre de 2022.

⁶ Oficio DRIPSSCH-CREIL-001-2021 del 18 de enero 2021; Oficio DRIPSSCH-CREIL-022-2021 del 26 de noviembre 2021 y DRIPSSCH-CREIL-012-2022 del 1 de diciembre 2022.

⁷ Oficio DRIPSSCH-CREIL-008-2022 del 8 de noviembre 2022.

⁸ Oficio DRIPSSCH-CREIL-010-2022 del 28 de noviembre 2022.

El Instructivo para el Funcionamiento de las Comisiones Evaluadoras de Licencias e Incapacidades, define en el punto 7.1.3 lo siguiente:

“El Director Médico de todo centro médico, ya sea institucional o de Proveedores Externos de Servicios Integrales de Salud, debe conformar formalmente y tener en funcionamiento una Comisión Local, la cual estará integrada por un máximo de cinco miembros titulares y cinco miembros suplentes y un mínimo de tres miembros titulares y al menos un suplente, sean médicos u odontólogos, dependiendo de la complejidad del Centro, dichas Comisiones Locales dependerán técnicamente de la Comisión Regional, con excepción de las Comisiones Locales de Hospitales Nacionales, Hospitales Especializados y Centros Especializados que dependerán directamente de la Comisión Central; y administrativamente del Director de la Unidad.

Sus miembros deberán pertenecer al centro de salud donde se conforma la Comisión, serán nombrados por períodos de dos años y podrán ser reelegidos en sus cargos. Uno de los miembros debe ser nombrado coordinador. Los miembros suplentes pueden ser convocados en situaciones especiales por el director Médico del Centro, con voz y voto, previa justificación de que el miembro titular no pueda asistir y no se constituirá en miembro permanente.

En ningún caso, el director Médico ni el subdirector Médico de la Unidad podrán ser miembros titulares o suplentes de las Comisiones Locales.

En aquellas Áreas de Salud en que no se cuente con funcionarios médicos u odontólogos suficientes para sumar los tres miembros que requiere la Comisión Local, y de manera excepcional, la Comisión puede conformarse con la colaboración de funcionarios médicos u odontólogos de otra Área de Salud que pertenezca a la misma Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud, previa autorización del director de la Red”.

En oficio ASC-CLEI-01-2022 del 21 de octubre de 2022, la Dra. Marjorie Alvarado Barquero, Coordinadora -en ese momento- de la Comisión Local Evaluadora de Licencias e Incapacidades del Área de Salud Colorado, señaló lo siguiente:

“(…) durante el año 2022 no hemos podido formular el plan de trabajo de la Comisión, por lo anterior no existen sesiones programadas ni realizadas durante este año. No existe evidencia de actas, y tampoco análisis de casos. El día de ayer se nos entregó un oficio para el análisis de 2 casos de incapacidades prolongadas que estaremos revisando en estos días.

Los informes mensuales tampoco han sido elaborados y no hemos podido realizar capacitaciones al personal.

Es importante rescatar que durante este año ambos médicos titulares hemos pasado por situaciones personales y laborales que nos han mantenido alejadas de la clínica durante un tiempo importante, sin que los sustitutos asuman la parte administrativa que queda pendiente para realizar, por lo cual el trabajo se acumula y es difícil ponerlo al día.

Otro punto para tomar en cuenta es que, aunque se ha solicitado tiempo para realizar los informes este no ha sido facilitado por la jefatura, ya que no ha existido el espacio para poder trabajar como una comisión real. Siendo que no se toma en cuenta que la información a presentar requiere un análisis actual y de periodos anteriores y en una hora semanal no lo vamos a poder hacer. He solicitado a la CREI que se nos indique el tiempo promedio que deberíamos de utilizar para realizar cada informe, para que así la jefatura nos la facilite, pero tampoco obtuve respuesta a eso.

Por todo lo anterior mencionado es que, aunque en el papel existe una Comisión Local Evaluadora de Incapacidades, en realidad no estamos funcionando como tal”.

Lo anterior, tiene su asidero en la falta de acciones oportunas por parte del director médico del establecimiento de salud, quien en primera instancia es el encargado de monitorear, supervisar y velar por el adecuado funcionamiento de la comisión evaluadora de incapacidades y licencias, tanto a nivel regional como local, ya que desde el 2019 se vienen presentando incumplimientos a los deberes y responsabilidades de la CLELI del Área de Salud de Colorado, sin que se hayan realizado las correcciones y gestiones respectivas para hacer cumplir la normativa institucional vigente que rige la materia.

Dicha situación, no estaría garantizando un apropiado registro, control, administración de los recursos y uso racional de las licencias e incapacidades en el establecimiento de salud, así como el estricto cumplimiento de los procedimientos, obligaciones, deberes y responsabilidades establecidas en el Reglamento de Licencias e Incapacidades y cualquier otra normativa relacionada.

4.2 Del otorgamiento de licencias e incapacidades en el centro médico.

En el Área de Salud Colorado no se están ejecutando las acciones de control interno en materia de otorgamiento de licencias e incapacidades, así como el análisis del comportamiento y su impacto financiero, con el fin de establecer estrategias para su racionalización.

Si bien es cierto que, desde el punto de vista de la salud integral, la incapacidad por enfermedad al igual que las licencias que dispone la Institución, se constituyen en elementos que pueden ser indispensables o coadyuvantes en la recuperación de la salud, debe tenerse presente que en el periodo 2018 al 20 de noviembre de 2022, en el Área de Salud Colorado se emitieron un total de 1.061 boletas de incapacidades y licencias a funcionarios, lo que se traduce en 3.552 días no laborados, para una erogación de ₡157.837.899,14 (Ciento cincuenta y siete millones ochocientos treinta y siete mil ochocientos noventa y nueve con 14/100).

La Consulta Externa del Área de Salud Colorado la conforman 2 Ebáis a saber: Ebáis Colorado a cargo de la Dra. Marisol Camacho Martínez y Ebáis San Buenaventura, coordinado por la Dra. Marjorie Alvarado Barquero. El primer médico sustituto le corresponde al Dr. Nelson Zamora Cruz y disponen de una consulta médica diferenciada⁹ a cargo del Dr. Max Vilchez Quirós. Cabe mencionar que el Área de Salud Colorado no tiene Servicio de Urgencias; sin embargo, se evidencian boletas de incapacidades otorgadas y registradas bajo ese servicio, las cuales no deberían de sobrepasar los 3 días de incapacidad, a excepción de enfermedades infectocontagiosas, de ortopedia y ginecobotetra.

⁹ Consulta médica exclusiva para la atención de pacientes sintomáticos respiratorios por COVID-19.

Del 2018 al 20 de noviembre de 2022, en el Área de Salud Colorado se han otorgado un total de 3.335 días de incapacidad a funcionarios Institucionales en 948 boletas, para un promedio de 3.5 días de incapacidad por boleta. En el siguiente cuadro se muestra el detalle:

Cuadro 7
Licencias e incapacidades otorgadas por médico (a funcionarios)
Área de Salud de Colorado
Del 1° de enero 2018 al 20 de noviembre De 2022

	Cantidad de Días de Incapacidad Otorgados	Porcentaje	Cantidad de Boletas Emitidas	Promedio de Días por Boleta
N.Z.C.	1280	38%	400	3.2
M.C.M.	415	12%	104	4.0
M.A.B.	405	12%	98	4.1
M.V.Q.	289	9%	99	2.9
J.I.R.R.	229	7%	20	11.5
O.U.C.	176	5%	59	3.0
S.M.E.	143	4%	41	3.5
K.G.M.	43	1%	13	3.3
C.Z.R.	39	1%	5	7.8
K.R.G.	37	1%	19	1.9
G.C.C.	37	1%	15	2.5
K.R.V.	36	1%	15	2.4
R.M.M.	32	1%	7	4.6
C.A.S.	24	1%	11	2.2
G.P.C.	24	1%	5	4.8
E.C.R.	21	1%	7	3.0
C.P.A.	20	1%	3	6.7
A.Q.M.	15	0%	1	15.0
R.M.R.	12	0%	4	3.0
C.V.M.	10	0%	3	3.3
A.O.Q.	9	0%	5	1.8
S.F.M.	8	0%	2	4.0
D.G.S.	5	0%	1	5.0
I.A.C.	5	0%	1	5.0
M.C.G.	5	0%	3	1.7
S.M.S.	4	0%	2	2.0
I.N.J.	4	0%	2	2.0
M.P.C.	3	0%	1	3.0
A.A.R.	3	0%	1	3.0
P.Q.M.	2	0%	1	2.0
Total	3335	100%	948	3.5

Fuente: Cubos de Información / Incapacidades.

De la información anterior, se muestra que el Dr. N.Z.C., médico sustituto, otorga el 38% de los días de incapacidad emitidos en el área de salud, seguidos de la Dra. M.C.M. (12%) y de la Dra. M.A.B. (12%). A continuación, se presenta en el siguiente cuadro los funcionarios que más son incapacitados por los profesionales antes mencionados:

Cuadro 8
Licencias e incapacidades otorgadas a funcionarios
Área de Salud De Colorado
Del 1° de enero 2018 al 20 de noviembre de 2022

Nombre del Médico	Funcionario	Cantidad de Días de Incapacidad Otorgados
N.Z.C.	M.G.C. Servicios Generales	117
	M.A.B. Médico General	115
	A.H.S. Asistente Dental	87
	S.C.G. Administración	67
M.A.B.	A.C.H. Profesional 2	93
	S.C.G. Administración	50
	M.B.R. Trabajo Social	41
	A.H.S. Asistente Dental	29
M.C.M.	M.A.B. Médico General	57
	S.C.G. Administración	38
	M.R.A. Administración	35
	M.G.C. Servicios Generales	32

Fuente: Cubos de Información / Incapacidades.

Por último, llama la atención lo evidenciado en relación con el otorgamiento de incapacidades por parte del Dr. M.V.Q., las cuales incluyen diagnósticos tales como conjuntivitis (2 boletas, 6 días), cálculo del riñón (3 boletas, 6 días), trastorno sacro coccígeos (1 boleta, 1 días), lumbago (2 boleta, 4 días) y hemorroides (1 boleta, 3 días), siendo este un médico destacado en la consulta diferenciada exclusiva para la atención de pacientes sintomáticos respiratorios.

El Reglamento para el Otorgamiento de Licencias e Incapacidades a los Beneficiarios del Seguro de Salud, establece:

“Artículo 96° Control del otorgamiento de incapacidades y licencias

De acuerdo con la Ley de Control Interno es responsabilidad de la Dirección de cada centro médico, ya sea Institucional o de Proveedores Externos de Servicios Integrales de Salud, y de los titulares subordinados que la misma delegue, juntamente con la Comisión Local Evaluadora de Licencias e Incapacidades, ejecutar las acciones de control que se requieran en el otorgamiento de las Licencias e Incapacidades.”.

Lo descrito implica que no han sido establecidos por parte de las autoridades del Área de Salud Colorado, mecanismos de control suficientes para garantizar la disposición de seguimiento al comportamiento de las incapacidades, ni se ha garantizar el funcionamiento efectivo de la Comisión Local Evaluadora de Licencias e Incapacidades.

El escaso control a las incapacidades limita que las autoridades de la unidad, de la dirección de red integrada y unidades técnicas que requieren de la información, puedan efectuar los análisis y valoraciones correspondientes para establecer acciones dirigidas a identificar oportunamente situaciones de interés, entre otros aspectos adicionales, que garanticen el cumplimiento de las políticas, normas, manuales y procedimientos durante el proceso de otorgamiento y trámite de las licencias e incapacidades, así como el adecuado uso de los recursos financieros de la institución.

5. SERVICIO DE TRANSPORTES

Esta Auditoría evidenció oportunidades de mejora en el control, gestión y administración del Servicio de Transportes en el Área de Salud Colorado, según se detalla a continuación:

- **Expediente vehicular:** No se dispone de documentación archivada y asequible correspondiente a las pólizas de los seguros de los vehículos.
- **Conductor autorizado:** No se dispone de un listado actualizado con los datos de los funcionarios autorizados (ocasionales y oficiales) para conducir los vehículos, así como documentación completa y vigente sobre la acreditación institucional (carné) y licencias de conducir al día.
- **Conducción de ambulancias:** Los funcionarios de transportes que conducen las ambulancias asignadas al área de salud (tanto titulares como sustitutos), lo hacen sin disponer de las certificaciones MVE (Manejo de Vehículo de Emergencia) y APA (Asistente en Primeros Auxilios APA).
- **Registro de operaciones:** No se aplica un control de las revisiones diarias de los vehículos antes de iniciar su operación, ni se dispone de un registro sobre los cambios de asignación de vehículo entre conductores, en el cual se verifiquen las condiciones en las cuales se recibe y entrega el automotor. Los vehículos disponen del Sistema de Posicionamiento Global (GPS), sin embargo, no se realiza un monitoreo e informes periódicos de la gestión y uso de las unidades.
- **Gestión de personal:** no se realizan reuniones con el personal del servicio de transportes ni se documentan supervisiones a las actividades realizadas por los funcionarios. El registro de elegibles se encuentra desactualizado.
- **Vales de Transportes¹⁰:** En 7 Vales de Transporte no se consignó el sello de la unidad visitada, en uno no se indica la hora de salida y entrada del vehículo y en otro no se registra la firma de la persona responsable del viaje.
- **Viáticos¹¹:** En 3 Órdenes de Viáticos no se consigna el nombre ni la firma del funcionario que autoriza; en 3 de los documentos no estaba la firma ni el sello de la unidad visitada; en 7 la liquidación se hizo tardía; no estaban 7 liquidaciones; en 19 liquidaciones la fecha y hora de los viajes no coincidía con las de los vales de transporte.

¹⁰ Revisión de 50 Vales de Transportes emitidos entre el 1 y el 25 de noviembre del 2022.

¹¹ Revisión efectuada a las Órdenes de Viáticos generadas entre el 1 y el 25 de noviembre 2022.

El Manual de Gestión del Sistema de Transporte Institucional establece:

“9.2 Requisitos internos

(...)

b. Vale de transporte

Para la circulación de los vehículos de uso administrativo general, el conductor debe portar en todo momento del recorrido, el respectivo “Vale de Transporte”, el cual debe contener toda la información indicada en el formulario vigente 4-70-01-0760.

c. Seguros

Los vehículos deben contar con las pólizas de seguros correspondientes con la cobertura establecida para cada tipo, de acuerdo con (sic) las disposiciones Institucionales.

d. Conductor autorizado

Todo funcionario que opere ya sea de forma ocasional o permanente un vehículo Institucional, debe contar con la acreditación oficial emitida por el Área Servicios Generales (definida en el apartado 10), la cual debe ser solicitada directamente por la administración. (...)

12.2. Unidades con vehículo asignado

La administración de cada unidad será la responsable de:

(...)

- Aplicar controles o medidas que contribuyan con la ejecución de las revisiones diarias de los vehículos antes de iniciar su operación, con el fin de asegurar la protección y manejo adecuado del vehículo según lo estipulado en la Ley de Tránsito.*
- Implementar los controles necesarios que permitan asegurar que los conductores cuenten con los permisos de conducir al día y en cumplimiento con la normativa vigente. (...)*
- Hay que asegurar que los vehículos se encuentren al día en relación con los trámites registrales, permisos de circulación y demás elementos de operación establecidos en la normativa vigente. (...)*
- Mantener un registro y garantizar que, ante algún cambio de asignación de vehículo entre conductores, exista una verificación de las condiciones en las cuales se entrega y recibe éste. (...)*

12.4. Conductores

(...)

- *Portar y mantener actualizada la licencia de conducir extendida por la entidad autorizada, la cual deberá estar acorde con el tipo de vehículo que conduce y el permiso de conductor autorizado emitido por el Área Servicios Generales. Cualquier modificación o pérdida de los documentos indicados, debe informar a la administración.”.*

La Norma para la Habilitación de Ambulancias Modalidad: Terrestre de Soporte Básico, artículo 8 establece:

“1.1. La ambulancia de soporte básico debe tener durante el tiempo de operación:

1.1.1. Un conductor con capacitación mínima de APA con MVE.

1.1.2. Un acompañante con capacitación mínima de APA.”.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público en el capítulo 4 sobre actividades de control, establecen en el artículo 4.4. sobre exigencia de confiabilidad y oportunidad de la información:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben diseñar, adoptar, evaluar y perfeccionar las actividades de control pertinentes a fin de asegurar razonablemente que se recopile, procese, mantenga y custodie información de calidad sobre el funcionamiento del SCI y sobre el desempeño institucional, así como que esa información se comunice con la prontitud requerida a las instancias internas y externas respectivas (...).”.

El inciso 4.4.1 sobre documentación y registro de la gestión institucional establece:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer las medidas pertinentes para que los actos de la gestión institucional, sus resultados y otros eventos relevantes, se registren y documenten en el lapso adecuado y conveniente, y se garanticen razonablemente la confidencialidad y el acceso a la información pública, según corresponda”.

El Reglamento de Gastos de Viaje y Transporte para funcionarios públicos dispone lo siguiente:

“Artículo 10º.- 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 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 (...)

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 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”.

Esta Auditoría indagó¹² con la funcionaria Johana María Segura Alemán, Coordinadora del Servicio de Transporte y a la Licda. Sandra Castro Granados, Administradora del Área de Salud Colorado, sin que fuese posible evidenciar documentalmente la implementación de actividades de control y supervisión a la gestión del servicio de transportes, lo que evidencia un débil ambiente de control.

Lo descrito en relación con el control interno asociado a la administración, gestión, operación y control de los servicios y medios de transporte de la unidad, podría comprometer el aseguramiento del patrimonio institucional, no asegurar el aprovechamiento máximo de los recursos, así como afectar la prestación de los servicios de salud.

6. GESTIÓN DE BIENES MUEBLES

Esta Auditoría realizó una revisión de la gestión de bienes muebles del Área de Salud Colorado, específicamente en lo relacionado con el control de inventarios y el registro contable de activos, de lo cual se evidenciaron aspectos de mejoras, según lo descrito a continuación:

a) Inventario de activos

Esta Auditoría realizó un inventario de activos en el Área de Salud Colorado, entre el 14 y 16 de diciembre de 2022, donde se evidenció, en ese momento, el faltante de 14 equipos médicos, detallados en el siguiente cuadro:

¹² Instrumento aplicado el 30 de noviembre de 2022.

Cuadro 9
Faltante Equipo Médico
Área Salud Colorado- diciembre de 2022

Placa	Descripción	Fecha Ingreso Servicio	Valor de Reposición	Asignado a:
436813	Doppler Fetal	12/12/1997	167,855.67	Dr. Juan Rodríguez Rodríguez
655797	Doppler Fetal	15/07/2002	273,315.36	Dr. Juan Rodríguez Rodríguez
1380001	Oxímetro de Pulso	04/04/2022	321.637.45	Dr. Juan Rodríguez Rodríguez
436811	Laringoscopio	31/05/2010	235,293.02	Licda. Eliette Moreira Cascante
778042	Laringoscopio	29/04/2011	502,411.80	Licda. Eliette Moreira Cascante
778036	Doppler Fetal	17/02/2010	634,764.72	Licda. Eliette Moreira Cascante
1137951	Doppler Fetal	02/06/2017	233,409.27	Licda. Eliette Moreira Cascante
436812	Set de Diagnóstico Portátil	21/02/2022	125,265.43	Licda. Leticia Orias Serrano
1227989	Detector de Sonido Fetal	31/07/2020	383,407.20	Dra. Marisol Camacho Martínez
1227990	Detector de Sonido Fetal	31/07/2020	383,407.20	Dra. Marisol Camacho Martínez
1117085	Set de Diagnóstico Portátil	28/04/2017	700,890.77	Dra. Marisol Camacho Martínez
1117088	Set de Diagnóstico Portátil	28/04/2017	700,890.77	Dra. Marjorie Alvarado Barquero
1227981	Equipo Diagnóstico Portátil	18/05/2020	637,792.10	Dra. Marjorie Alvarado Barquero
1227991	Detector Sonido Fetal	31/07/2020	383,407.20	Dra. Marjorie Alvarado Barquero
TOTAL				¢ 5,362,110.51

Fuente: Inventario de activos y Sistema Contable Bienes Muebles.

Los activos que no fueron localizados, en el momento, del inventario (14 al 16 de diciembre) registran un costo total de ¢5,362,110.51 (cinco millones trescientos sesenta y dos mil ciento diez colones con 51/100), una vez informada la Administración Activa esta procedió a ejecutar las acciones correspondiente, aportando evidencia al 15 de febrero de 2023, por parte de la Licda. Leticia Orias Serrano, encargada de activos del Área de Salud Colorado, sobre la ubicación y funcionamiento de los activos citados; lo anterior implica la necesidad de fortalecer el proceso de gestión de bienes muebles para reducir el riesgo de pérdida o uso incorrecto de los equipos.

b) Concentración de activos

Por otra parte, se determinó que el 53 % de los activos del Área de Salud Colorado se encuentran asignados a ocho funcionarios, es decir, 435 de los 813 activos registrados en el Sistema Contable Bienes Muebles (SCBM), periodo 2022, no han sido designados a quienes realmente utilizan o custodian esos equipos, según se detalla en el siguiente cuadro:

Cuadro 10
Concentración de activos por funcionario
Área de Salud Colorado- Período 2022

NOMBRE FUNCIONARIO	PUESTO	CANTIDAD	VALOR INICIAL
Juan Ignacio Rodríguez Rodríguez	Director Médico	59	¢ 16.662.060,51
Sandra María Castro Granados	Administradora	54	¢ 18.637.823,00
Eliette Moreira Cascante	Enfermera jefe	131	¢ 41.354.623,83
Leticia Orias Serrano	Coordinadora Presupuesto y Activos	43	¢ 9.787.818,67
Adriana Chaves Hernández	Bienes y Servicios	51	¢ 9.266.701,30
Jennifer Sugeidy Valverde Gamboa	Enfermera	37	¢ 5.432.893,63
Marjorie Alvarado Barquero	Médico General	30	¢ 18.568.376,71
Jennifer Martínez Barrios	Odontología	30	¢ 31.208.351,40
TOTAL		435	¢ 150.918.649,05

Fuente: Elaboración propia con base en el Sistema Contable Bienes Muebles 2022.

Al respecto, el “Manual de Normas y Procedimientos Contables y Control de Activos”, artículo 11, establece la responsabilidad de los titulares subordinados en relación con la custodia y cuidado de los bienes muebles:

“11.1 Custodia

Son responsables de la custodia de los activos dentro de su competencia:

- a) *El responsable del activo así indicado en el SCBM.*
- b) *El jefe de servicio donde se ubica contablemente el activo cuando este no indique responsable en SCBM.*

11.2 Cuidado

El cuidado de la buena condición de funcionamiento del activo es obligación del responsable de este, cualquier desperfecto en el mismo debe ser reportado de inmediato al superior del servicio para que tome las medidas correctivas pertinentes.

a) Cuidado del activo

Entenderemos cuidado como guardar, ubicar, proteger, conservar y la acción de vigilar por el buen funcionamiento del activo asignado.

(...)

b) responsable del Cuidado del activo.

El cuidado del activo es responsabilidad del usuario-custodio de este o responsable asignado en el SCBM quién procura tenerlo en buenas condiciones”.

Esta Auditoría consultó mediante correo electrónico del 3 de febrero de 20223 a la Licda. Leticia Orias Serrano, encargada de activos del Área de Salud Colorado, acerca del faltante de los 14 equipos médicos, la cual remitió el 15 de febrero de 2023, evidencia sobre la ubicación y funcionamiento de los equipos.

En cuanto a la concentración de equipos en un mismo funcionario, la Licda. Orias Serrano manifestó que “Según revisión en el consolidado del SCBM, con respecto a los funcionarios que poseen mayor cantidad de activos asignados, dicha situación corresponde a que los mismos se asignaron a los funcionarios de acuerdo con el fin específico que compromete las responsabilidades de estos”.

Lo descrito no responde a las sanas prácticas administrativas, al no existir una adecuada asignación de los bienes utilizados por el personal para el desarrollo de su labor habitual, el funcionario a cargo debe asumir el riesgo en caso de pérdida o uso inadecuado, con la práctica actual se limita al personal para tomar conciencia sobre el cuidado y protección de los activos.

Así mismo, lo detectado en relación con la administración de activos en el Área de Salud Colorado, evidencia que no se han establecido mecanismos de control y supervisión por parte de las autoridades del centro asistencial, como encargadas de velar por el control y seguridad de los bienes muebles.

En este sentido, el eventual faltante o pérdida de equipos médicos afecta la prestación de los servicios de salud, sin dejar de lado la eventual pérdida patrimonial que podría sufrir la institución y, por ende, la responsabilidad de los funcionarios generada por el faltante de dichos activos.

CONCLUSIÓN

Los resultados de la evaluación evidenciaron debilidades en la gestión gerencial y administrativa del Área de Salud Colorado, relacionados con la calidad, cobertura y oportunidad de atención de los asegurados, así como un desaprovechamiento de los recursos institucionales en el tema de cupos disponibles de la Consulta Externa; falta de sustitución de citas médicas; otorgamiento de permisos con goce de salario; gestión presupuestaria, entre otros, que requieren un mayor control y supervisión por parte de las autoridades locales, cuyos aspectos podrían ser generadores de responsabilidades, en especial, por tratarse de asuntos que han sido evidenciados en años anteriores, según consta en el apartado de antecedentes de este informe.

Si bien es cierto, la pandemia y el ciberataque generado en la institución, afectaron la continuidad de los programas del primer nivel de atención y algunos procesos administrativos, no se justifica que el área de salud con la menor población adscrita del país mantenga indicadores inferiores al promedio institucional, inclusive que se visualice un limitado uso de los recursos institucionales con la eventual afectación para los asegurados de la comunidad de Colorado.

De igual forma, la inoportunidad en la ejecución de los programas de adquisición de bienes y servicios, inciden en la correcta ejecución presupuestaria y en el adecuado aprovechamiento de los recursos institucionales, por ende, se podrían estar dejando de cubrir necesidades básicas de los usuarios internos y externos de esa área de salud previamente visualizadas en la planificación anual.

En el tema de recurso humano se evidenciaron debilidades de control interno, relacionadas con la contratación de personal sin un proceso de selección, nombramientos con relaciones jerárquicas y de parentesco, así como otorgamiento de permisos con goce de salario sin el control y valoraciones técnicas requeridas, en detrimento de los recursos públicos institucionales.

También, se demostró un incumplimiento en la gestión de licencias e incapacidades, así como debilidades de control interno de dicha actividad; lo anterior, en virtud de la falta de funcionamiento de la Comisión Local Evaluadora de Licencias e Incapacidades y por ende, la ausencia de supervisión, monitoreo y análisis del comportamiento del beneficio, que alerte oportunamente de cualquier desviación, uso irracional o conductas que conlleven al incumplimiento de los requisitos técnicos y legales en el otorgamiento de estos subsidios.

Por último, esta Auditoría considera necesario que la Administración active fortalezca las actividades de control y supervisión del servicio de Transportes y la gestión de los bienes muebles, a efecto de que se cumpla con el marco normativo en cuanto a la administración, operación y control de las actividades desarrolladas.

RECOMENDACIÓN

AL DR. WARNER PICADO CAMARENO, DIRECTOR DE RED INTEGRADA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CHOROTEGA O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO.

1. Conformar un equipo de apoyo técnico con la finalidad de que se realice un fortalecimiento de la gestión en el Área de Salud Colorado, de tal manera que se mejoren los principales procesos y programas de esa unidad, al evidenciarse debilidades en la gestión médico-administrativa, que no favorecen la prestación de los servicios de salud y el uso adecuado de los recursos.

Entre otras actividades considerar al menos las siguientes:

- a. Establecer un plan para mejorar los indicadores de gestión y coberturas en mujeres y adulto mayor, así como en el control óptimo de patologías crónicas, según lo descrito en el hallazgo 1, inciso a).
- b. En la Consulta Externa, establecer mecanismos para el incremento de los rendimientos por médico y EBAIS, en cuanto a las horas programadas y utilizadas, el aprovechamiento de los cupos disponibles y la sustitución por motivo de citas perdidas, por ende, reducir el ausentismo a las citas programadas, así como la satisfacción de los usuarios con respecto a los servicios de salud, según hallazgo 1, inciso b) y c).
- c. Respecto a la gestión de incapacidades: atender lo instruido en el oficio GM-CCEI-0506-2022, del 22 de diciembre de 2022, con la finalidad de identificar hechos contrarios a la normativa institucional; así como garantizar el adecuado funcionamiento, organización, cumplimiento de deberes y responsabilidades de la comisión local de licencias e incapacidades, tal como consta en el hallazgo 4.
- d. En el tema administrativo, fortalecer el control y ejecución de los recursos asignados, a efecto de que las necesidades locales sean atendidas de acuerdo con la programación anual de bienes y servicios, así como evitar remanentes o sobregiros presupuestarios al final del periodo, según o descrito en el hallazgo 2.

- e. En materia de recurso humano, ejecutar acciones que permitan cumplir con las disposiciones normativas para el registro de elegibles, los procedimientos de contratación de funcionarios en la institución, relaciones de parentesco, evaluaciones sobre el periodo interino y otorgamiento de permisos con goce de salario, tal como se indicó en el hallazgo 2.
- f. En el servicio de Transportes, mejorar la conformación de los expedientes de los vehículos; actualización de permisos y acreditación para la conducción de las unidades; certificaciones para el manejo de ambulancias; registro de las operaciones de los vehículos, gestión de personal; control de vales de transporte y viáticos, entre otros.
- g. Activos: Fortalecer el proceso de control y gestión de activos mediante mecanismos de control continuos, así como garantizar la distribución de los activos a los funcionarios encargados de su uso y custodia.

Considerando que las debilidades informadas en la presente evaluación están directamente relacionadas con la gestión, liderazgo, direccionamiento, control y supervisión, de conformidad con los resultados que se obtengan en el proceso de acompañamiento, valorar las actuaciones del Director Médico y Administradora del Área de Salud Colorado y proceder como en derecho corresponda.

Para el cumplimiento de la presente recomendación, la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Chorotega, aportar a esta Auditoría un Plan de Trabajo donde se detallen los responsables, procesos que se ejecutarán durante la revisión en el Área de Salud Colorado, las fechas con los productos esperados, tendente a subsanar las debilidades descritas en el presente informe. Así mismo, las acciones a realizar respecto al director y administrador del centro de salud.

Plazo de cumplimiento 9 meses a partir del recibo del presente informe.

COMENTARIO DEL INFORME

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 62 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna de la CCSS, mediante oficio AI-0508-2023, del 8 de marzo de 2023, se realizó la convocatoria para comunicar los hallazgos, conclusiones y recomendaciones obtenidos en el presente informe.

Los resultados de la evaluación fueron comunicados el 9 de marzo de 2023, a las 08:00 horas, mediante la plataforma virtual TEAMS, con la participación de los siguientes funcionarios:

Administración Activa:

- Dr. Eddy Javier Apuy Muñoz, director a.i. de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Chorotega.
- Dr. Luis Carlos Androvetto Solórzano, enlace red de la Dirección de Red de Servicios de Salud.

Auditoría Interna:

- Lic. Edgar Avendaño Marchena, jefe Área Auditoría de Salud.
- Ing. Miguel Ángel Salvatierra Rojas, jefe Subárea Regional y Local de Salud.
- Lic. Luis Alberto Arce Pérez, Asistente de Auditoría.
- MBA. Víctor Hugo Ruiz Méndez, Asistente de Auditoría.

- Ing. María de los Ángeles García Coto, Subárea de Seguimientos.

Los comentarios de la Administración Activa constan en el acta respectiva y se resumen a continuación:

El Dr. Androvetto Solórzano, consideró probable que las áreas de salud no están en las condiciones del 2009, el COVID-19 afectó los servicios de salud, hay lugares que se vieron más afectados que otros, por lo cual hay que tener cierto cuidado al momento de evaluar. Sin embargo, en esa área de salud se visualizan situaciones reiteradas en años anteriores que deben ser analizadas.

El Dr. Apuy Muñoz mencionó que se hizo un plan de intervención en el 2013 y actualmente se dispone de los mismos funcionarios para hacer el acompañamiento. En el tema de incapacidades, el Dr. Apuy Muñoz indicó que ya fue subsanado porque se concentró con el Área de Salud Abangares. Así mismo, manifestó que en materia de indicadores se está conformando un grupo para valorar las gestiones de las unidades, así como los expedientes de calidad, entre otros aspectos que por motivo de pandemia se habían suspendido.

El Dr. Androvetto Solórzano solicitó la ampliación del plazo de la recomendación a 9 meses, debido a la necesidad de recurso humano, lo cual fue secundado por el Dr. Apuy Muñoz y aceptado por esta Auditoría.

Los comentarios de la Administración Activa constan en las actas respectivas y fueron considerados en el informe final.

ÁREA AUDITORÍA DE SALUD

Lic. Edgar Avendaño Marchena MCED, jefe
Área

Ing. Miguel Ángel Salvatierra Rojas, jefe
Subárea

Lic. Luis Alberto Arce Pérez
Asistente de Auditoría

MBA. Víctor Hugo Ruiz Méndez
Asistente de Auditoría

Bach. Carlos Salazar Jiménez
Asistente de Auditoría

EAM/MASR/LAAP/VHRM/CSJ/lbc