



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

**ASS-130-2016**  
**28-10-2016**

## RESUMEN EJECUTIVO

El estudio evidenció la necesidad de mejorar y fortalecer el proceso de gestión, verificación y fiscalización los servicios contratados a ASEMECO, en la Prestación Integral en Salud en el Primer Nivel de Atención Reforzado.

Las situaciones evidenciadas, en su mayoría están asociadas a la posibilidad de que la prestación médica asistencial en este nivel de atención, se esté afectando cuanto, se continúa sin brindar la atención especializada en Medicina Interna o Geriátrica, Gineco Obstetricia y Medicina Familiar, en principio requerida y ofertada por el Proveedor.

La consulta externa, presenta indicadores básicos como el ausentismo y la cantidad de pacientes atendidos por hora en cada uno de los EBAIS, los cuales no garantizan que se estén aprovechando los recursos contratados.

El análisis y seguimiento, a través de las instancias técnicas, en los aspectos, relacionadas con la cantidad de medicamentos despachados, y exámenes de laboratorio, impiden disponer de una certeza razonable, que garantice que el proceso médico asistencial se esté brindando de manera adecuada.

Los Rendimientos de los ATAP, en lo referente a las visitas efectivas realizadas demuestran debilidades en el proceso de planificación y seguimiento de esta actividad, aspecto que impide mantener un monitoreo sobre los cambios epidemiológicos que presenta la población.

La variabilidad en los resultados de las metas de los diferentes instrumentos de planificación, determinan que el proceso para establecerlas, difiere en primera instancia de la capacidad instalada, y por ende se podría estar limitando aprovechar de manera óptima los recursos disponibles.

Se consideraron además en la evaluación, aspectos relacionados con el establecimiento de parámetros, disponibilidad de personal, equipos, definición de costos que permita medir la inversión realizada en este tipo de contratación, los cuales permitirían fortalecer la garantía de uso eficiente a los recursos institucionales y la mejora en la prestación de servicios de salud.

Se emiten 2 recomendaciones dirigidas a la Gerencia Médica, 6 a la Dirección de Red de Servicios de Salud y 1 dirigida a la Dirección de Farmacoepidemiología, las cuales tienen el objetivo de fortalecer el sistema de control interno asociado a la prestación de servicios de salud contratados por terceros.



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

**ASS-130-2016**  
**28-10-2016**

## **ÁREA SERVICIOS DE SALUD**

### **ESTUDIO SOBRE EL CUMPLIMIENTO AL CONTRATO SUSCRITO ENTRE LA C.C.S.S Y SERVICIOS MÉDICOS COSTARRICENSES (ASEMECO) PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCION REFORZADO, ÁREA DE SALUD CARPIO- LEÓN XIII. UE 2319 DIRECCION DE RED DE SERVICIOS DE SALUD GERENCIA MÉDICA UE. 2901**

#### **ORIGEN**

La evaluación se realizó en cumplimiento del Plan Anual Operativo 2016 del Área Servicios de Salud, apartado 7.6 relacionado con el proceso de gestión de los servicios de salud contratados a terceros y lo dispuesto por la Junta Directiva de la institución en la Sesión 8618, celebrada el 10 de enero del 2013, en la que se solicitó realizar estudios de Auditoría que permitan “Fortalecer los servicios de salud a nivel regional, periférico y local.”

#### **OBJETIVO GENERAL**

Evaluar la gestión en la prestación de los servicios integrales de salud en el primer nivel de atención reforzado por parte de Terceros, en cumplimiento al contrato suscrito entre la CCSS y Servicios Médicos Costarricenses (ASEMECO).

#### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Evaluar el cumplimiento de los términos contractuales establecidos en el Cartel de Licitación y la oferta de servicios presentada por el Proveedor.
- Revisar el cumplimiento de metas e indicadores de los instrumentos de planificación operativa y estratégica, así como en la producción de las principales actividades sustantivas involucradas en la prestación de los servicios de salud.
- Verificar los mecanismos utilizados en la fiscalización del contrato, con el fin de determinar la razonabilidad, suficiencia, así como en la oportunidad en las sanciones aplicadas por incumplimientos



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

## NATURALEZA Y ALCANCE

El presente estudio evaluó el cumplimiento del Contrato C-5825-2009, según los requerimientos establecidos en el Cartel de Licitación Pública N. 2008-LN-000013-1142 y la Oferta Técnica Adjudicada al Proveedor; comprendió además, la revisión del control interno en la prestación del servicio de salud en el Primer Nivel de Atención Reforzado, en el Área de Salud Carpio León XIII.

La revisión de los procedimientos abarcó el período comprendido entre el 01 de enero y el 31 de diciembre de 2015 y se extendió en aquellos casos en los que se consideró pertinente.

La presente evaluación se realizó cumpliendo con las disposiciones establecidas en las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público.

## METODOLOGÍA

- Revisión y análisis de la información de los siguientes documentos institucionales del Área de Salud evaluada:
  - La producción fue analizada a partir de la información contemplada en los Cuadros Estadísticos consolidados períodos 2013, 2014 y 2015, referentes a Cuadro 11, “Consulta Externa Medicina General”, Cuadro 13 “Informe Mensual de Odontología”, Cuadro 14 “Exámenes de Laboratorio según Lugar de Prescripción y Servicio de Atención”, Cuadro 20 “Actividades del Asistente Técnico de Atención Primaria en Salud” y Cuadro 31, Medicamentos Adquiridos y Despachados”.
  - Se analizaron las herramientas de planificación operativa “Plan-Presupuesto” y estratégica “Compromisos de Gestión”, así como los informes de supervisión realizados por la Dirección Regional de Servicios de Salud, Central Norte.
  - Se revisó el Análisis Situacional de Salud, 2016 y su respectivo Plan Táctico para la atención de los principales problemas de salud de la población.
  - Se revisaron Expedientes de Salud de Pacientes, de la agenda agosto-2016, con el fin de que se cumpla con la atención integral de salud, de conformidad con las fichas y protocolos de atención establecidos.
- Solicitud de información a las siguientes Unidades:
  - Dirección de Red de Servicios de Salud.
  - Dirección Regional de Servicios de Salud Central Norte.
  - Dirección Institucional de Contralorías de Servicios de Salud.
  - Dirección Médica y Administración del Área de Salud Carpio-León XIII.
- Solicitud de Información a los siguientes funcionarios de ASEMECO y de la Institución, para conocer aspectos relacionados con el objetivo de la evaluación:



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

- Dr. Rodolfo Garbanzo Garvey, Coordinador Médico ASEMECO.
- Ing. Roberto Vargas Yong, Jefe de Proyectos en Expansión ASEMECO.
- Dr. Sergio León Muñoz, Director Médico Área de Salud Carpio-León XIII (ASEMECO).
- Lic. Luis Diego Rivera Alpízar, Administrador Área de Salud Carpio León XIII (ASEMECO).
- Dra. Andrea Chávez Víquez, Enfermera Coordinadora ASEMECO.
- Dra. Norma Núñez Vargas, Regente Farmacéutica, Área de Salud Carpio-León XIII.
- Dr. José Miguel Martínez Cortes, Jefe a.i, Servicio de Emergencias, Hospital México.
- Dra. Rosa Climent Martín, Coordinadora de la Oficina de Fiscalización de Contratos por Terceros.
- Dra. Rocío Hernández Arroyo, Supervisora de Enfermería, Dirección Regional de Servicios de Salud, Región Central Norte.
- Licda. Celia Sanchún Macín, Supervisora Regional de Registros Médicos en Salud, Dirección Regional de Servicios de Salud, Región Central Norte.

## MARCO NORMATIVO

- Ley General de Control Interno, 8292.
- Licitación Pública N. 2008-LN-000013-1142.
- Contrato C-5825-2009.
- Normas de Control Interno para el Sector Público.
- Acuerdo de Junta Directiva, en Sesión 6910 artículo 9, del 21 de marzo de 1995.
- Actualización del Análisis General Evaluativo de la Reestructuración de la Gerencia Médica y elaboración de los Manuales de Organización específicos de las Direcciones adscritas.
- Conceptualización de niveles organizacionales y funciones sustantivas apartado “Gestión Estratégica”.
- Catálogo de Definiciones de Actividades de Atención en los Servicios de Salud de la CCSS, Área de Consulta Externa.

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

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

*“...ARTÍCULO 39.- Causales de responsabilidad administrativa:*



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

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

## ASPECTOS GENERALES:

- **ANTECEDENTES DE LA CONTRATACIÓN**

La Junta Directiva en la sesión 8190 del 04 de octubre del 2007, en artículo 6, presentó la Estrategia institucional para la Contratación de Servicios de Salud a Proveedores Externos, donde definió los diferentes actores institucionales en la compra de servicios de salud a terceros, y fue hasta el 18 de ese mes, en el artículo 14 de la sesión 8194, que acordó someter a los procedimientos de licitación pública, establecidos en la Ley de Contratación Administrativa y su Reglamento, la prestación de servicios integrales de salud en las poblaciones adscritas a las Áreas de Salud de ESCAZÚ, LA CARPIO-LEÓN XIII, PAVAS, SANTA ANA, TIBÁS, DESAMPARADOS II, SAN FRANCISCO-SAN ANTONIO, SAN SEBASTIÁN-PASO ANCHO, SAN PABLO Y BARVA, garantizando que se mantendrá en ellas la calidad, la cobertura y la equidad de la atención.

La Gerencia Médica por medio de la resolución 16074-2, motivó el inicio de la contratación de acuerdo con el artículo 8 del Reglamento de Contratación Administrativa, por lo que procedió a la publicación del Cartel de Licitación Pública 2008LN-000013.

El objetivo de esta contratación consistió en *“Efectuar la prestación de Servicios de Atención Integral en Salud bajo la modalidad de un primer nivel de atención reforzado”* en el caso particular que nos concierne, y con base en el Ítem 9 y 10 del Cartel, definido de la siguiente manera: *“Prestación de Servicios Integrales de Salud en Primer Nivel de Atención Reforzado para el Área de Salud Carpio León XIII”*.

La Junta Directiva mediante resolución el 09 de julio del 2009 de la sesión 8363, artículo 2, adjudicó a Servicios Médicos Costarricenses (ASEMECO), la contratación promovida, por un monto anual de ₡1.742.851.366 (Mil setecientos cuarenta y dos millones ochocientos cincuenta y un mil trescientos sesenta y seis colones netos) por lo que se procede a la firma del Contrato C-5825-2009 para la *“Prestación de Servicios de Atención Integral en Salud en Primer Nivel de Atención Reforzado, con Concesión de Bienes Inmuebles para el Área de Salud Carpio León XIII*, suscrito el 12 de abril del 2010 y refrendado por la Contraloría General de la República el 18 de mayo del 2010.

En este sentido, es importante indicar que la Institución también adjudicó mediante Resolución el 09 de julio del 2009 de la sesión 8363, artículo 2, a ASEMECO, la contratación por un monto original anual de ₡1.611.777.927.00 (Mil seiscientos once millones setecientos setenta y siete mil novecientos veintisiete colones netos) por lo que se procede a suscribir el Contrato C-6312-2010 para la *“Prestación de Servicios de Atención Integral en Salud en Primer Nivel de Atención Reforzado para el Área de San Sebastián Paso*



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

Ancho, suscrito el 21 de Julio del 2010 de y refrendado por la Contraloría General de la República el 01 de octubre del 2010.

La Administración del contrato está a cargo de la Dirección de Red de Servicios de Salud, instancia ante la cual el contratista deberá presentar los productos, informes y demás obligaciones contractuales, incluyendo las acciones de coordinación administrativa y técnica; asimismo, el proceso de verificación técnica de algunos requerimientos se encuentra a cargo de la Dirección Regional de Servicios de Salud, Central Norte, Dirección de Compras de Servicios de Salud, Dirección Contraloría de Servicios de Salud y otros instancias de la institución.

El Cartel de Licitación Pública 2008LN-000013, en el apartado 6.2 sobre Aspectos Específicos, en el punto 6 hace mención a que el Proveedor debe:

*“(…) Acatar todos los lineamientos y disposiciones que en el orden de políticas públicas en salud, red de servicios y sistema de salud costarricense, sean emitidas tanto por el Ministerio de Salud como por la Caja Costarricense de Seguro Social para lo cual, el Administrador del contrato efectuará las acciones de coordinación necesarias para su efectiva implementación (…).”*  
*El subrayado no pertenece al texto original.*

Los montos cancelados a ASEMECO durante el 2015, por brindar los servicios de salud en las Áreas de La Carpio León XIII y San Sebastián Paso Ancho, ascienden a:

TABLA 1  
MONTO PAGADO ASEMECO  
AL 31 DE DIC-2015

Área de Salud	Monto Anual
La Carpio León XIII	¢2.419.392.882.30
San Sebastián Paso Ancho	¢2.218.553.193.85
<b>Total</b>	<b>¢4.637.946.076.15</b>

Fuente: Informe Análisis GM-Área de Contabilidad de Costos. CCSS

A partir de la información de la tabla, si se compara el monto cancelado en el año anterior y el precio original pagado al inicio de la contratación con ASEMECO (¢3.654.629.293.00), se puede indicar que cinco años después, el pago por este servicio se incrementó en ¢1.283.316.783.15, aproximadamente.

La Junta Directiva en el Artículo 9 de la sesión 8840 del 02 de mayo del 2016, acordó prorrogar a partir del 2017, los contratos suscritos con ASEMECO producto de la misma Licitación Pública; sin embargo, ante nuevas las condiciones propuestas por la Caja, para otorgar esta ampliación por cuatro años más, a esta fecha ASEMECO no se ha pronunciado, considerando además, que las prórrogas de los contratos suscritos con este Proveedor iniciarían en enero y abril de 2017.



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

- **SOBRE EL ÁREA DE SALUD CARPIO-LEON XIII:**

Esta Área de Salud, está conformada por una población que pertenece a dos cantones, Carpio, forma parte del Distrito Uruca, Cantón de San José, y por su parte, León XIII, al de Cantón de Tibás, siendo además, que son catalogadas como zonas urbano-marginales.

Este Centro Médico está adscrito a la Dirección Regional de Servicios de Salud, Central Norte, y según registros actuariales lo compone una población de 41.798 habitantes aproximadamente, distribuidos en trece EBAIS, nueve ubicados en la sede principal de Carpio, y cuatro en la sede que se localiza en León XIII, como se detalla a continuación:

**TABLA 2**  
**EBAIS, POBLACIÓN INFRAESTRUCTURA**  
**ÁREA DE SALUD DE CARPIO LEÓN XIII**  
**JUNIO-2016**

EBAIS	POBLACIÓN	SEDE
Fabiolas	4029	León XIII
Plaza	4180	
Garabito	3386	
Progreso	3841	
El Roble 1	3340	Carpio (Sede de Área)
El Roble 2	2800	
Comité Central 1	2972	
Comité Central 2	2809	
María Auxiliadora 1	2938	
María Auxiliadora 2	2842	
María Auxiliadora 3	2587	
Junta Pro Desarrollo 1	3081	
Junta Pro Desarrollo 2	2993	
<b>TOTAL</b>	<b>41798</b>	

Fuente: Dirección Médica ASCL

Cada Sector está conformado por un Equipo Básico de Atención Integral en Salud (EBAIS), compuesto por un Médico General, un profesional en Enfermería y un Asistente Técnico en Atención Primaria, es importante aclarar que con respecto a los Asistentes de Registros Médicos, en el cartel y oferta se dispuso que en los casos en que se varios EBAIS concentren en una sola sede, se podrá disponer de un funcionario de este tipo para cubrir dos sectores.

Este Centro Médico, dispone en su oferta de servicios la atención en Consulta Externa, Servicio de Farmacia, Laboratorio Clínico, Odontología, Psicología, Salud Mental, Promoción Social, Educación Física, Pediatría, procedimientos en Electro-Cardiografía, Cirugía Menor, y en la parte administrativa se tiene el apoyo de Afiliación y Validación de Derechos, Proveeduría, Recursos Humanos, Contabilidad, Presupuesto, Tecnologías de Información, Transportes y Servicios Generales.



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

En el presente estudio, se verificó a través de pruebas de auditoría, la gestión en aspectos incluidos en los requerimientos del contrato, los cuales presentaron un cumplimiento razonable, y que se detallan a continuación:

- Cantidad y distribución de los EBAIS.
- Mecanismo de control para el cumplimiento de los Horarios de atención.
- Permisos de Funcionamiento emitidos por el Ministerio de Salud respecto a la infraestructura utilizada en los diferentes Servicios Médicos y de Apoyo
- Permisos de Regencia emitido por los Colegios profesionales respectivo.
- Condiciones de accesibilidad y seguridad de las instalaciones.
- Disponibilidad del recurso humano (Personal Médico, Profesional y Técnico).
- Disponibilidad de equipo médico y de diagnóstico (Consultorios Médicos, Sala de Shock, Consultorios de Pre-Consulta, Inyectables, Cirugías menor).
- Disponibilidad equipo de diagnóstico en Servicios de Apoyo (Cámaras, refrigeradoras)
- Condiciones de almacenamiento y custodia de medicamentos.
- Incorporaciones y licencias (Personal Médico, Profesional y Técnico).
- Calidad del registro de la información de la ficha técnica de visita domiciliar.
- Tiempos de espera en la entrega de medicamentos y exámenes de laboratorio.
- Percepción de los usuarios.

## HALLAZGOS

### 1. ESPECIALISTAS DE REFUERZO DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

El Área de Salud Carpio-León XIII no se dispone de Especialistas en Medicina Interna, Gineco-Obstetricia y Medicina Familiar, lo anterior se verificó en revisión realizada al cumplimiento de la dotación del personal médico que labora en ese centro médico.

El Cartel de Licitación en el punto 6.3.2.6) sobre el Equipo de Refuerzo al Primer Nivel, señala que:

*"(...) Cada sede de Área, deberá contar con los médicos asistentes especialistas que se detallan a continuación:*

<b>Especialista I Nivel reforzado</b>	
<b>Pediatra</b>	<b>1</b>
<b>Gineco-obstetra</b>	<b>1</b>
<b>Geriatría o Medicina Interna"(...)"]</b>	<b>1</b>

El mismo cartel indica en el punto 6.3.2.5) sobre el Equipo de Apoyo que:





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

*"(...) Cada sede de Área deberá contar con un equipo de apoyo, cuya integración y cantidad se determinan a continuación:*

<i>Profesionales servicios de apoyo</i>	<i>Cantidad</i>
<i>Médico Director</i>	<i>1</i>
<i>Medicina Familiar y Comunitaria</i>	<i>1</i>
<i>Enfermera Licenciada</i>	<i>2</i>
<i>Enfermera Licenciada Salud Mental</i>	<i>1</i>
<i>Profesional (licenciado) en Trabajo. Social</i>	<i>1</i>
<i>Promotor Social</i>	<i>1</i>
<i>Nutricionista Licenciado</i>	<i>1</i>
<i>Psicólogo Clínico</i>	<i>1</i>
<i>Educador físico</i>	

En la Oferta de Servicios en el apartado 3.3.2.15, ASEMECO ofreció para el Área de Salud de Carpio-León XIII, disponer de un equipo humano en salud, en el que se incluyen todos los Especialistas solicitados en el respectivo Cartel.

La Dirección Regional de Servicio de Salud Central Norte, en los informes de verificación efectuados durante el 2015, determinó en la revisión de la disponibilidad de este tipo de recurso humano que el Proveedor cumple con este personal; no obstante, se hace la observación de que ante la imposibilidad material que ha tenido el Contratista para disponer con algunos Especialistas, este rubro indicado en los contratos suscritos con COOPESIBA Y ASEMECO se encuentran suspendidos temporalmente.

Sobre este aspecto, se identificó que desde junio de 2014, se inició el rebajo de la factura mensual por el faltante de los Médicos Especialistas en Gineco-Obstetricia, Medicina Interna y Medicina Familiar y Comunitaria, en el caso del Contrato 5825-2009 para el Área de Salud Carpio-León XIII, condición que se mantiene hasta la fecha.

La Dra. Rosa Climent Martín, Coordinadora de la Oficina de Fiscalización de Servicios de Salud, Contratados a Terceros, adscrita a la Dirección de Red de Servicios de Salud, indicó que:

*"(...) estos médicos Especialistas serán excluidos por medio del Adenda que está en trámite, con la salvedad de que en caso de que se contrate este personal, se pueda incluir de nuevo en el contrato, con el fin de atender a la población adscrita a esta área (...)."*

Con respecto al período en el cual ASEMECO no brindó los servicios de salud por medio de los Especialistas en el Área de Salud Carpio León XIII, la Dra. Climent manifestó:

*"(...) El faltante de estos médicos especialistas en el período comprendido de enero 2011 a mayo 2014, el FISSCT conformó expediente y se trasladó mediante el oficio DRSS-FISSCT-3204-14, de fecha 03 de noviembre del 2014, al Área de Contratación Administrativa de la Dirección de Red de Servicios de Salud, a fin de que se inicie el debido proceso para el reintegro del dinero a la C.C.S.S. por parte de ASEMECO.(...) Sin embargo, ASEMECO interpuso una demanda contenciosa administrativa a la*

AI-ATIC-F001 (Versión 1.0) - Página 9 de 37

San José, Costa Rica. Ave. 2da, calles 5 y 7. Teléfono 2539-0821, Fax 2539-0888



*"Garantiza la autoría e integridad de los documentos digitales y la equivalencia jurídica de la firma manuscrita"*



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

*C.C.S.S., al no estar de acuerdo con los montos para el rebajo de los especialistas que emitió el Área de Contabilidad de Costos Hospitalarios, la cual está siendo tramitada en el Juzgado en Expediente 15-007199-1027-CA-0, ASEMECO-C.C.S.S. y que tienen a su cargo la Dirección Jurídica institucional (...).”*

Esta Auditoría, por medio de estudios realizados a diferentes Áreas de Salud administradas por Proveedores Externos, ha evidenciado esta misma problemática, siendo un aspecto que afecta directamente la prestación de estos servicios de salud a la población.

Esta situación, se presenta por acciones insuficientes y oportunas por parte del Administrador y Gestor del Contrato, para que el Proveedor cumpla con este requerimiento que previamente ofertó, y de esta manera, brindarle a la población este tipo de atención especializada.

Al considerar que en la presente contratación, este recurso médico especializado tiene definidas actividades conjuntas con el médico general como por ejemplo, la valoración médica, evaluar, clasificar y referir pacientes a niveles de mayor complejidad, así como la atención y seguimiento de usuarios con problemas en salud propias de la especialidad, la ausencia de estas acciones, afectan los servicios de salud, en especial los dirigidos a poblaciones vulnerables, como las mujeres embarazadas de alto riesgo y recién nacidos, hecho que va en detrimento de la resolutivez y abordaje integral en la atención médica de la población.

## 2. SUSTITUCIÓN DEL PERSONAL DEL SERVICIO DE FARMACIA

El Servicio de Farmacia, no dispuso de una Regente Farmacéutica durante el período del 22 de junio al 07 de julio del presente año, equivalente a 12 días hábiles, según verificación realizada por esta Auditoría, en la que se determinó la ausencia de la Dra. Norma Núñez Vargas, debido a una incapacidad por enfermedad.

En la Oferta Técnica presentada por el Proveedor, en el punto 3.3.2.15 sobre Recursos Humanos, se indica que el mismo se compromete a disponer en todo momento del Recurso Humano ofertado para lo cual refiere:

*“(...) Para la provisión de los servicios establecidos por el cartel ASEMECO se compromete a hacerse cargo de la gestión del recurso humano que sea necesario en el Área de Salud La Carpio-León XIII, garantizando que el personal profesional y técnico contratado esté debidamente acreditado ante los colegios profesionales correspondientes de manera que pueda ejercer en el país. Además se compromete **a gestionar y prever ausencias, incapacidades, vacaciones, permisos y otros imprevistos**, asegurando en todos los casos que la prestación del servicio no se vea afectado por los motivos expuestos anteriormente (...).”*El subrayado y la negrita no forma parte del texto original.

El Dr. Sergio León Muñoz, Director Médico del Área de Salud Carpio León XIII, indicó que:

*“(...) Para la sustitución de la regente que se menciona en su oficio, se buscó al menos a 10 farmacéuticos, algunos a pesar de haber enviado su currículum para el proceso y luego de*



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

*múltiples intentos, no se lograron contactar, mientras que otros nos indicaron que no podían realizar la sustitución "(...)."*

Se observan gestiones por parte de las Autoridades del Área de Salud, para la sustitución de la Farmacéutica; sin embargo, se generó incumplimiento a las condiciones ofertadas por parte del Proveedor, en la cual garantizó proveer la sustitución del personal, aún en los casos de incapacidades.

En el periodo que se indica, si bien la funcionaria no fue sustituida, la continuidad en la prestación del servicio, no se interrumpió; no obstante, la disminución de la oferta, tendría un impacto en las labores clínicas, operativas y técnicas que desarrolla este tipo de profesional, lo cual, implicaría, entre otros, el aumento de los tiempos de espera en la entrega de medicamentos a los usuarios de los 13 EBAIS que conforman el Área de Salud, que presenta un despacho mensual aproximado de 24.000 recetas, aunado al recargo de funciones a otro personal del servicio.

### 3. GESTIÓN DE LA CONSULTA EXTERNA EN MEDICINA GENERAL

La gestión en la Consulta Externa, presenta aspectos que requieren fortalecer, en indicadores relacionados con la cantidad de pacientes atendidos por hora en los EBAIS, ausentismo de pacientes y pacientes sustituidos.

La Consulta Externa es atendida en trece EBAIS, distribuidos en dos Sedes, nueve se concentran en la Sede de Área ubicada en la Carpio y cuatro EBAIS en la sede de León XIII, en el siguiente cuadro se ilustra su comportamiento en el período 2013 al 2015.

CUADRO 3  
PRODUCCIÓN CONSULTAS Y APROVECHAMIENTO DE HORAS  
CONSULTA EXTERNA MEDICINA GENERAL  
ÁREA DE SALUD- CARPIO LEÓN XIII  
2015

SECTOR	CITAS			HORAS			CANTIDAD PROMEDIO PACIENTES ATENDIDOS PORHORA UTILIZADA
	Realizadas	Perdidas	Sustituidas	Contratadas	Programadas	Utilizadas	
El Roble 1	8648	1926 (22%)	1218	2297	1815	1815	4.26
Comité Central 1	7841	1340	855	2297	1815	1812	4.76
María Auxiliadora 1	10159	1758	1013	2297	1746	1751	5.80
Junta Pro Desarrollo 1	7167	1433	1134	2297	1861	1853	3.87
Garabito	7486	1111	400 (36%)	2297	1769	1759	4.26
Progreso	8037	1249	447 (36%)	2297	1677	1688	4.76
Plaza	7494	1079	506	2297	1815	1815	4.13
Fabiola	9529	1388	442 (32%)	2297	1769	1775	5.37
María Auxiliadora 2	6821	1301	867	2297	1723	1717	3.97
María Auxiliadora 3	6987	1466 (21%)	1065	2297	1861	1865	3.75
Junta Pro Desarrollo 2	6154	1306 (21%)	929	2297	1792	1798	3.42
Comité Central 2	6286	1141	514 (45%)	2297	1861	1852	3.39
El Roble 2	6842	1360 (29%)	919	2297	1815	1819	3.76
<b>TOTAL</b>	<b>99451</b>	<b>17858 (19%)</b>	<b>10309(58%)</b>	<b>29861</b>	<b>23436 (78%)</b>	<b>23319 (100%)</b>	<b>4.26</b>

Fuente: Cuadro 11 consolidado anual y Formula 180

- **Cantidad promedio de pacientes atendidos por hora en EBAIS.**



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

El promedio general de cantidad de pacientes atendidos por hora fue de 4.26; sin embargo, se presentan EBAIS que atendieron una cantidad promedio de pacientes atendidos por hora inferior a 4 pacientes (EBAIS Junta Pro Desarrollo1 (3,87), María Auxiliadora 2 (3.97), María Auxiliadora 3 (3.75), Junta Pro Desarrollo 2 (3.42), Comité Central 2 (3.39) y El Roble 2 (3.36).

- **Ausentismo de pacientes.**

El promedio general de citas perdidas, alcanzó el 19% (7.858 citas);no obstante, se observan EBAIS con un promedio atenciones superiores a este indicador, como por ejemplo Roble1 (29%), Roble2 (22%), María Auxiliadora 3 (21%), Junta Pro Desarrollo2 (21%), respectivamente.

- **Sustitución de pacientes.**

La sustitución promedio de pacientes fue del 58% (10.309 citas), sin embargo, algunos EBAIS atienden sectores con promedio inferiores a ese resultado general como Garabito (36%), Progreso (36%), Fabiola (32%), Comité Central 2(42%), condición que demuestra que las sustituciones no están originando un impacto en el indicador de ausentismo de pacientes.

El Cartel de Licitación en el punto 6.3.1) De los EBAIS, establece que:

*“(...) En cada sede de EBAIS el sistema de consulta de pacientes deberá contemplar la atención de un mínimo de 4 pacientes por hora y un máximo de 5 (...).”*

En el mismo Cartel de Licitación, en el apartado 4.3, sobre la multa, se indica que el Proveedor será objeto de multas por un monto máximo del 2% de la factura de un mes, según la gravedad del incumplimiento al contratista que incurra en las siguientes causales:

*“(...) **Incumpla con la cantidad de pacientes por hora que deben atender los médicos asistentes generales a cargo de la prestación de servicios médicos en cada EBAIS**, en los términos definidos en el presente cartel. En este supuesto de presentarse el incumplimiento por primera vez el monto de la multa ascenderá a un 0,5%, de acreditarse un segundo incumplimiento ascenderá el monto de la multa a un 1 % y de presentarse en tres o más ocasiones la multa corresponderá a un 2%.En todos los supuestos anteriores se aplicará el porcentaje de incremento dispuesto en este cartel en caso de mantener el incumplimiento (...).”*

*La sanción dispuesta en el párrafo anterior no se aplicará si el contratista establece ante el administrador del contrato la existencia de situaciones de caso fortuito o fuerza mayor dentro de las que se encontrarán la omisión del paciente a presentarse a la cita debidamente programada (...).”*

El Dr. Sergio León Muñoz, Director Médico del Área de Salud, Carpio León XIII, manifestó que:



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

*“(...) En caso de los Sectores que presentan un rendimiento menor se debe a que los usuarios de los mismos son menos demandantes, también podemos visualizar Sectores que sobrepasan muy significativamente el indicador ya que por cercanía y otros factores son más demandantes. El comportamiento en cuanto a demanda es un factor que el Área de Salud no puede controlar, sin embargo, cada EBAIS cumple con la cantidad de pacientes diaria requerida para satisfacer la demanda diaria (...).”*

El Dr. León Muñoz, agregó además que:

*“(...) En cuanto al panorama por EBAIS al quedar sujetos a la demanda diaria, en caso de que algún sector no sea tan demandante, las agendas se compensan con los Sectores que reportan mayor demanda equilibrando la carga en cada agenda (...).”*

En los informes de Supervisión Técnica de Registros Médicos de Salud, realizados por la Dirección Regional de Servicio de Salud, Central Norte, refieren que desde el 2013 se indicó el alto porcentaje de ausentismo, aspecto al cual pareciera que no se le ha brindado seguimiento, por medio la verificación contractual, que esta misma instancia revisa mensualmente, siendo un parámetro esencial que afecta directamente la productividad y aprovechamiento de la consulta externa.

En este sentido, la cantidad de citas perdidas en el año anterior representó el 19% y además, se observó una gestión insuficiente por parte del Proveedor tendientes a la disminuir el ausentismo, acciones que han sido insuficientes para garantizar la asistencia de los asegurados en los establecimientos de salud, pues las sustituciones han logrado impactar apenas el 58% del total de pacientes ausentes.

Lo descrito representa subutilización del recurso humano contratado para brindar atención médica, por cuanto ante una eventual ausencia de demanda de pacientes, no se garantiza que los profesionales en salud, utilicen ese tiempo en el desarrollo de las labores estipuladas por la Institución.

El comportamiento mostrado por los indicadores de gestión en consulta externa, como la cantidad de pacientes atendidos por hora, el ausentismo y sustitución de pacientes, ocasiona un rendimiento en algunos EBAIS inferior del esperado, lo cual puede afectar la oportunidad y accesibilidad de los usuarios a los servicios de salud e implicaría un menor aprovechamiento de la oferta de servicios.

#### **4. SOBRE EL SISTEMA DE VALORACIÓN MÉDICA DE PACIENTES**

El Cartel de Licitación Pública en el apartado 6.3.1, establece que todos los oferentes deberán presentar dentro de sus ofertas técnicas un sistema de valoración a pacientes que no lograron obtener una cita en el EBAIS, teniendo como premisa el crecimiento de la demanda que se generará en la capacidad actual de atención en 4 pacientes por EBAIS, sin embargo, se evidenciaron oportunidades de mejora en los siguientes aspectos:



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

#### 4.1 CONCEPTUALIZACIÓN DE LA “VALORACIÓN MÉDICA”

La Institución no tiene definido el concepto de “Valoración Médica”, prestación que se efectúa principalmente en Áreas de Salud a cargo de Proveedores Externos, que no poseen servicios de emergencias.

Para este centro médico, el proveedor ofertó efectuar un total de 2.407 valoraciones por mes, para tales efectos, y ante la ausencia de normativa de la Caja, ASEMECO, emitió un *“Manual de Procedimientos Sustantivos de Valoración Médica”*, documento que describe el proceso que se debe realizar, así como el personal que debe intervenir. En este mismo documento se define esta atención de la siguiente manera:

*“Aplicación del criterio médico para determinar la gravedad del cuadro que presenta el paciente y el tratamiento oportuno de dicha patología, con el objetivo de decidir si requiere atención médica inmediata”.*

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, establecen sobre el Ambiente de Control en el apartado 1.5, sobre las Responsabilidades de los funcionarios del Sistema de Control Interno que:

*“(…) De conformidad con las responsabilidades que competen a cada puesto de trabajo, los funcionarios de la institución deben, de manera oportuna, efectiva y con observancia a las regulaciones aplicables, realizar las acciones pertinentes y atender los requerimientos para el debido diseño, implantación, operación, y fortalecimiento de los distintos componentes funcionales del SCI (…)”*

El Catálogo de Definiciones de Actividades de Atención en los Servicios de Salud de la CCSS, Área de Consulta Externa, señala en el punto 1.3.11, sobre otras Modalidades de Atención que:

*“(…) Cualquier otro tipo o modalidad de consulta externa, brindada en los centros de atención institucionales, no incluida en este Catálogo, debe ser comunicada a el Área de Estadísticas de Salud, para su análisis e inclusión (…)”*

Para el Dr. Sergio León Muñoz, Director Médico del Área de Salud Carpio-León XIII la diferencia entre una atención por valoración y una consulta médica integral, radica básicamente en los temas de educación brindada durante la pre-consulta.

Manifestó además el Dr. León Muñoz, que desde el punto de vista del “Catálogo de Definiciones” de actividades de atención en los servicios de salud de la CCSS y en referencia al Área de Consulta Externa, no se contempla el concepto de valoración, por tanto no se tiene referencia de lo que involucra o no este tipo de atención, aspecto que a su criterio se ha mitigado con la divulgación de un Manual interno.



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

La Institución, si bien solicitó este requerimiento en el Cartel de Licitación, omitió definir y estandarizar por medio de protocolos, guías, manuales, entre otros, las generalidades que con lleva este tipo de atención en el centro de salud, como por ejemplo el tiempo de duración, personal involucrado en la atención, entre otros aspectos, que permita disponer de un marco de referencia que guíe esta actividad.

La atención médica asistencial a cargo del personal de salud, debe estar presidida por actuaciones debidamente protocolizadas por la institución, que garanticen equidad y calidad en el manejo clínico, caso contrario se limitaría de algún modo el proceso de supervisión y control asociado a la prestación de servicios de salud.

#### 4.2 REGISTRO ESTADÍSTICO DE LAS VALORACIONES MÉDICAS

Se determinó que la Institución no dispone de un registro estadístico para incluir la producción de atenciones por valoraciones médicas que realizan los centros de salud, en especial las administradas por Terceros, situación que se verificó debido que se incluye como producción en el Cuadro-11 denominado “Consultas Horas Médicas, Pacientes Referidos, Citas Perdidas y Recargos”.

El total de este tipo de atenciones (valoración médica) y las horas utilizadas por personal médico para estas actividades, se incluyen en el informe mensual de consulta externa, constituyéndose en consultas que en principio tienen propósitos diferentes a la de una atención médica integral.

Como dato complementario, se obtiene que en el Área d Salud Carpio-León XIII, se realizaron un total de 9.345 valoraciones en el 2013, 2.549 en 2014 y 2.315 el año anterior, producción y tiempo que fue incluido en la información del Cuadro 11-de Consulta Externa.

El Catálogo de Definiciones de Actividades de Atención en los Servicios de Salud de la CCSS, Área de Consulta Externa, indica en el punto 1.3.1, sobre el tipo de consulta regular que:

*“Para efectos de la necesaria estandarización del registro y del reporte estadístico institucional, la consulta regular se conceptualiza como la atención personalizada que brinda un profesional en salud calificado, con propósitos preventivos o asistenciales, a una persona en la consulta externa, en la cual ha sido admitida mediante cita programada o conforme a la demanda diaria.”*

Dicha normativa establece en el apartado 1.2.7, “Sobre el Reporte Estadístico”, acerca de las consultas que deben ser reportadas según el Instructivo del Informe estadístico mensual de la consulta externa, lo siguiente:

*“La información de este cuadro, se refiere exclusivamente a la consulta externa, atendido por personal médico (...)”*



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

La consulta médica integral la constituye un abordaje dirigido a la educación y prevención, variables que difieren a las efectuadas durante una consulta por valoración, la cual se enfoca en determinar la gravedad que presenta el paciente, a fin de decidir si requiere atención inmediata.

El hecho de incluir información sobre la producción de consultas médicas de naturaleza diferente, implica que el registro efectuado no precisamente responde a principios de integralidad y confiabilidad, lo que afecta la toma de decisiones y la posibilidad de que se presente información detallada y clara, limita la medición del aprovechamiento de los recursos y la eficiencia en sus procesos.

## 5. SOBRE EL CONTROL INTERNO EN LA GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

En el presente estudio, se verificó la existencia de algunas situaciones que si bien es cierto, no todos constituyen incumplimientos de alguna de las cláusulas contractuales, representan oportunidades para fortalecer los procesos de salud que se brindan a la población usuaria de esta Área de Salud.

### 5.1 EQUIPO MÉDICO EN LA SALA DE SHOCK.

En la Sala de Shock ubicada en la Sede de León XIII, no se dispone de un desfibrilador, según verificación del equipo médico disponible en cada servicio del Área de Salud.

El Cartel de Licitación Pública que originó esta contratación, establece en el apartado 6.3.2, sobre la Sede de Área y la prestación de los servicios, que en cada Sede se debe disponer de un desfibrilador, sin embargo, ASEMECO ofertó este equipo únicamente para la Sede ubicada en Carpio.

El Dr. Sergio León Muñoz, Director Médico del Área de Salud Carpio-León XIII, indicó que la utilización de este equipo en la sala shock de ambas sedes es mínimo, y considera que la cercanía a centro médicos de mayor complejidad, minimiza el riesgo de atender pacientes en estado crítico, por cuanto son trasladados directamente a esas instalaciones y que las emergencias, en su mayoría suceden en horas de la noche y madrugada.

A efectos de disponer de criterio experto, se consultó al Dr. José Miguel Martínez Cortez Jefe a.i. del Servicio de Emergencias del Hospital México, la necesidad de que en cada Sede del Área de Salud se disponga de un desfibrilador, aun cuando existan otros centros de mayor complejidad cercanos.

Es este sentido, el Dr. Martínez Cortés, manifestó que en toda sala de shock, o en su defecto cualquier centro médico institucional debe disponer del equipo necesario para el abordaje de alguna emergencia, puntualmente considera que tanto el Desfibrilador con Monitor Cardíaco, es imprescindible para el manejo de pacientes que presenten sintomatología asociada a un infarto agudo de miocardio.





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

Como se puede observar, en el análisis de las ofertas no se valoró esta situación por parte de los responsables de analizarlos aspectos establecidos en el Cartel, en cuanto a la disponibilidad de este equipo en las dos sedes que conforman el Área de Salud Carpio-León XIII.

Proporcionar servicios médicos asistenciales, especialmente en un área destinada al manejo de emergencias con el equipo médico adecuado, es indispensable para estabilizar los pacientes, pues de lo contrario se genera un riesgo ante la imposibilidad de brindar una atención médica inmediata a algún paciente ante una eventual emergencia.

## 5.2 ANÁLISIS DE LOS RENDIMIENTOS DE LOS ATAPS EN EL PROGRAMA DE VISITA DOMICILIAR

Para el Área de Salud evaluada, el rendimiento promedio general de las visitas domiciliarias efectivas alcanzado en el 2015, fue del 5.3 (total de visitas efectivas: 8.450 / total de días efectivamente laborados en visitas: 2.516), indicador inferior al parámetro mínimo establecido para ese período.

Es importante señalar que en el Plan Presupuesto-2015, la meta sobre la cobertura en visitas domiciliarias, se programaron un total de 8.236 visitas (80% de cobertura de visitas domiciliarias efectivas de un total de 10.044 familias) alcanzando un total 8.450 visitas de este tipo, equivalente al 82% de cobertura, logrando el 103% de cumplimiento.

Como se puede observar, si bien, se logró la cobertura, el rendimiento promedio mostrado por algunos de los Técnicos de Atención Primaria, se encuentra por debajo del promedio general del Área de Salud, que su vez, obtuvo un rendimiento por debajo de los parámetros requeridos, condición que se muestra seguidamente:

CUADRO 4  
RENDIMIENTO ATAPS  
PERÍODO 2015  
ÁREA DE SALUD CARPIO-LEÓN XIII

SECTOR	ATAP	TOTAL FAMILIAS A VISITAR 2015	N. DÍAS LABORADOS EN VISITA CUADRO 20	N. DÍAS REALES EN VISITAS	N. DE VISITAS EFECTIVAS	RENDIMIENTO REAL	COBERTURA LOGRADA
María Auxiliadora 2	Katherine Quesada	587	219	115	672	5.8	114.48
Comité central 2	Edgar Sanabria Luna	487	187	115	474	4.1	97.33
				99			
María Auxiliadora 1	David Vindas Herrera	822	216		607	6.1	73.84
JuntaPro Desarrollo 2	María Aguirre Aguilar	687	211	162	664	4.1	96.65
Comité central 1	Daniela Escalante Moncada	706	193	140	623	4.5	88.24
Roble 2	Hellen Hidalgo González	641	197	128	555	4.3	86.58
JuntaPro Desarrollo 1	Ivany Sánchez	532	209	130	645	5	121.24
María Auxiliadora 3	Marjorie Bustos López	620	196	125	603	4.8	97.26
Roble 1	Daniel Quesada Castro	724	206	115	597	5.2	82.46
Fabiolas	Zalenix Avilés	1184	174	128	794	6.2	67.06
Garabito	Yetsy Huete	896	167	117	726	6.2	81.03
Plaza	Álvaro Jara	1099	185	122	814	6.7	74.07
Progreso	Steffi Godínez	1056	156	104	676	6.5	64.02
<b>TOTAL</b>		<b>10041</b>	<b>2516</b>	<b>1600</b>	<b>8450</b>	<b>5.2</b>	<b>82.15</b>

Fuente: Coordinación de Enfermería ASCLT

Con respecto a la cobertura, se presentan EBAIS, con una cobertura por debajo del promedio general mostrado por el Área, como por ejemplo Progreso (64.04%), Plaza (74.07%), María Auxiliadora 1(73.84%) y Fabiolas (67.06%).



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

En el caso de los rendimientos de los ATAP, el promedio general del Área de Salud, se encuentra por debajo del parámetro inferior establecido para el este año, de mínimo 6 visitas efectivas, asimismo, en 8 de los 13 EBAIS, el rendimiento por ATAP, no logra alcanzar este promedio mínimo de visitas efectivas por día.

El Manual Técnico y de Gestión del Programa de Visita Domiciliar Primer Nivel de Atención, sobre los indicadores de resultado en el punto 7.2.10.1.1, señala:

*“El dato del volumen de producción por tipo visita, orienta a la toma de decisiones sobre la utilidad del tiempo del ATAP, cuyo balance siempre deberá reflejar un mayor peso en las actividades relacionadas con la visita efectiva, una producción que oriente a lo contrario llamaría al análisis específico de las clasificaciones de las visitas de seguimiento y visitas no efectivas, para argumentar eventuales bajas de coberturas de visita domiciliar por la situación epidemiológica, o para un reorganización de la estrategia de visitas, hacia una que garantice una optimización del recurso, dirigida hacia su actividad sustantiva la cual es la visita domiciliar efectiva”.*

Aunado a lo anterior, ese marco normativo refiere en el punto 7.2.10.1.3 que:

*“El rendimiento del ATAP seguirá siendo medido con la unidad de la visita domiciliar, pero no sólo la efectiva, sino todo el volumen de visitas que realiza (...) de manera que puedan observarse fenómenos como el de que, aunque el ATAP tenga un promedio considerable de visitas por día, su promedio de visitas efectivas sea bajo, de esta forma no se debe penalizar el rendimiento del funcionario si no el rendimiento de la estrategia, la planificación del trabajo y el ineficiente uso de los recursos (...).”*

La Dra. Andrea Chávez Víquez, Enfermera Coordinadora del Área de Salud de Carpio León XIII, manifestó que los rendimientos alcanzados el año anterior, fueron producto de haber realizado diversas actividades que afectaron el rendimiento durante el tiempo programado para visitas domiciliar, entre las que mencionó:

- Entrega de citas de usuarios ausentes, en un 75% del tiempo de visita domiciliar.
- Acompañamientos al personal de laboratorio para sangrado de pacientes.
- Acompañamiento a fumigación con Ministerio de Salud.
- Participación con los grupos de promoción de la salud (Toma PA-Glicemias)
- Alto porcentaje de casas cerradas.

La Dra. Chávez Víquez, indicó que a partir del presente año, se han implementado estrategias para mejorar los rendimientos, como la disminución del tiempo destinado a la realización de actividades de los grupos de promoción de la salud, realizar las visitas para sangrado con los familiares y no con el ATAP, entrega de citas



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

a usuarios ausentes y búsqueda de usuarios de riesgo por medio de las coordinaciones de enfermería, entre otros.

La Dra. Rosa Climent Martin, Coordinadora de la Oficina de Fiscalización de Servicios de Salud, Contratados a Terceros, mencionó:

*“(...) En el año 2015, existen oficios de excepción al número de visitas diarias, los cuales le fueron entregados a su persona por parte de la Supervisión de Enfermería de la DRSSCN; se permitió de 6 a 8 visitas, correspondiendo a cada Área valorar cuando se presentaran variaciones, por ejemplo: problemas de inseguridad, clima, tiempos de traslado u otros.*

*Se programó una reunión para el día 08 de setiembre del 2016 a la 1 p.m. en la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Norte, contando con la participación de la Coordinación Nacional de Enfermería, la Supervisión Regional de Enfermería, ASEMECO y la Fiscalización de Servicios de Salud de Contratos a Terceros en donde se analizará entre otros asuntos con respecto a las visitas domiciliarias; se solicitará a ASEMECO establecer estrategias que permitan aumentar el número de visitas diarias. Se le estará informando al respecto (...).”*

La situación respecto al rendimiento obtenido, se origina debido a que los Asistentes Técnicos en Atención Primaria, realizaron otras actividades dentro del tiempo programado para visita domiciliar, aspecto que no garantiza aprovechar los recursos disponibles para el desarrollo de esta actividad relevante para este nivel de atención.

La visita domiciliar es un proceso básico de la estrategia de Atención Primaria, debido que partir de esta, se realiza un intercambio de información entre la familia y la institución, constituyéndose en la oportunidad de conocerla situación familiar, el ambiente físico y sus recursos.

Realizar esta actividad de manera poco efectiva, tendría efectos directos en la planificación y distribución de los recursos, por la importancia de conocer entre otros aspectos, los perfiles epidemiológicas de los usuarios, que para estos efectos se constituye en una población en su mayoría conformada por inmigrantes.

### **5.3 SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE METAS (PRODUCCIÓN Y COBERTURAS)**

En la evaluación de los instrumentos de planificación tanto del Plan Presupuesto y Compromisos de Gestión, realizada en el 2015, se presentan metas relacionadas con la producción y coberturas que obtuvieron resultados inferiores a lo programado y en otras ocasiones, se presentó un sobre cumplimiento.

- **Plan Presupuesto:**



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

El resultado general del Plan Presupuesto-2015 fue del 107%, este instrumento está constituido por las metas operativas de producción de las diferentes actividades, sin embargo, mediante una revisión, se logró identificar algunos indicadores que superaron ampliamente, la meta establecida, como se presenta seguidamente:

- Total de consultas de atención integral de niños de 1 a menos de 5 años: Meta 6.300, logro un total de 15.371, equivalente a un 243%.
- Total de consultas de atención integral de niños y niñas de 5 a menos de 10 años: Meta 8.100, se logró un total de 9.547, lo que representó un 117%.
- Total de consultas de atención integral brindadas a la población adulta mayor de 65 años en adelante: Meta 6.510, con un logro 8,198 consultas, equivalente al 126%.
- Total de consultas odontológicas: Meta de 33.350 consultas, con un logro de 50.005, equivalente al 150%.

El Cartel de Licitación establece en el apartado 6.2, sobre aspectos específicos que:

*"(...) Es potestad exclusiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, establecer las metas estratégicas, los parámetros mínimos de su cumplimiento por el contratista así como las fichas técnicas que este último debe contemplar al formular cada Plan de Gestión Local que deba presentar durante el periodo de ejecución del contrato (...)."*

Las Autoridades del Área de Salud, mencionan en el análisis de los resultados realizados, las siguientes causas:

*Con respecto al total de consultas de atención integral de niños de 1 a menos de 5 años, se indicó" (...) La cobertura en este grupo corresponde a un 99%, sobrepasando la meta pactada, la cual era de un 95%. Este indicador históricamente es logrado por el área de salud. En cuanto al total de consultas de atención integral, se brindaron 15371 durante el año 2015 (...)."*

Sobre el total de consultas de atención integral de niños y niñas de 5 a menos de 10 años, se mencionó:

*"(...) La cobertura en este grupo fue de un 80%, mientras que la meta pactada a inicio de año fue de un 77% con lo cual, el cumplimiento supera el 100%. Este grupo históricamente ha sido complicado para el área de salud, sin embargo gracias al esfuerzo del equipo se ha logrado salir adelante con la meta. En cuanto al total de consultas de atención brindadas a esta población, el mismo corresponde a 9547 (...)."*

En relación con el total de consultas odontológicas, se indica que:

*"(...) En cuanto a la atención odontológica, se brindó un total de 50005 consultas, sin embargo históricamente odontología ha sido uno de los programas en los que más se nos dificulta lograr las metas a pesar de tener un número de consultas tan elevado.(...) En niños de 0 a menos de 10 años, la cual es una de las poblaciones más difíciles de captar en odontología, la cobertura fue de*



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

*38.6%. La cobertura de adolescentes de 10 a menos de 20 años fue del 30%, lo cual se aleja de la meta pactada, la falta de cultura en cuanto a la atención odontológica significan un obstáculo para el logro de este indicador“(...)” La cobertura de Atención Odontológica Preventiva en embarazadas fue de un 58.8%, la cual se coloca como la cobertura más alta entre los indicadores de odontología, sin embargo no se logra alcanzar la meta (...).”*

Sobre el total de consultas de atención integral brindadas a la población adulta mayor de 65 años en adelante, se refiere:

*“(...) Adulto mayor es una población con la que hemos tenido algunas dificultades principalmente con vacunación y otras actividades que tienen relación con esta población ya que nos parece que probablemente la cantidad de adultos mayores que la pirámide indica no representa lo que realmente tenemos en el área de salud. (...)”. Para el 2016 fue necesario inclusive realizar una modificación en la cuota de vacunas de influenza por esta misma razón. En referencia al total de citas de atención integral brindadas a la población adulta mayor, la cifra corresponde a un total de 8189 (...)”*

- **Compromisos de Gestión:**

Este instrumento de planificación, obtuvo un resultado general del 97.8% el año anterior, y comprende metas relacionadas con las coberturas dirigidas a los diferentes grupos poblaciones, el cual muestra indicadores que no lograron la meta de cobertura pactada, y en otros casos se observa un sobre cumplimiento de la cobertura, según se puede ver en el siguiente cuadro:

CUADRO 5  
COMPROMISOS DE GESTIÓN -2015  
COBERTURAS INCUMPLIDAS  
ÁREA DE SALUD CARPIO -LEÓN XIII

Indicadores 2015	Meta	
	Cobertura Pactada	Cobertura Lograda
Porcentaje de mujeres embarazadas con captación temprana	100%	87.71%
Porcentaje de mujeres embarazadas con serología positiva para sífilis con abordaje oportuno y adecuado	100%	86,67%
Niños (as) de 6 a menos de 24 meses con diagnóstico de anemia por deficiencia de hierro a quienes se les aborda adecuadamente.	100%	87,10%

Fuente: Evaluación Compromisos de Gestión 2015, ASCLT.

El Dr. León Muñoz, manifestó con respecto a las coberturas de los Compromisos de Gestión que:



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

*“(...)con respecto al tema de metas no logradas, debemos mencionar que tanto en 2014 como en 2015 los indicadores que no alcanzaron la meta pactada fueron el abordaje adecuado de Anemia en niños de 6 a 24 meses de edad y el abordaje oportuno de pacientes embarazadas con serología positiva para sífilis, subprogramas que no dependen en un 100% del control médico, situación que nos afecta de gran manera ya que ambos indicadores incluyen laboratorios de control en período de tiempo definido con el cual muchos pacientes no cumplen.(...) Para el 2015 no tuvimos problemas como los anteriores si no que nos vimos afectados por el comportamiento de los pacientes con respecto a sus laboratorios de control ya que el médico realizó abordajes adecuados, sin embargo el paciente no asiste a realizarse el control en el tiempo determinado por la ficha técnica (...)”*

Es importante considerar con respecto a este tema, la Dra. Rosa Climent Martin, Coordinadora de la Oficina de Fiscalización de Contratos por Terceros, mencionó en el 2013 a esta Auditoría que:

*“(...) pese a que la labor de definir las metas del PGL con Terceros recae sobre las Direcciones Regionales, es importante indicar que los lineamientos y la definición de los indicadores del PGL 2012 y 2013 para Terceros no se estableció por parte de la instancia competente a nivel institucional (...) Lo anterior no es de recibo para la DRSS, ya que en la Institución hay responsables de definir los parámetros bajo los cuales se debe planificar y evaluar a los centros que prestan atención en servicios de salud, sean internos o bien contratados a un tercero. Creo que esto no está claro en la institución, lo cual es muy delicado, ya que repercute en la acción propia de la administración de los contratos y la fiscalización propiamente dicha (...)”*

Estas condiciones se presentan debido a que en el proceso para establecer las metas, se estaría considerando con mayor relevancia el cumplimiento contractual por parte del Proveedor, antes de otros aspectos, como las características de la población, registros históricos del indicador y la capacidad instalada.

Los resultados de las metas de Plan Presupuesto, así como en los Compromisos de Gestión, reflejan a partir de los indicadores incumplidos, la afectación en la prestación de servicios, dado que no se alcanzaron los criterios mínimos de calidad en los procesos técnicos y médicos pactados, así como, en el seguimiento en la atención oportuna de enfermedades asociadas a esos indicadores, situación que puede impactar directamente la atención de la población.

En el caso, en que las metas fueron muy superiores a las implantadas, es claro que la definición de éstas, estarían por debajo de la capacidad y oferta del Proveedor, condición que no garantiza aprovechar los recursos existentes en la prestación de los servicios de salud que se brindan a la población.

## **6. CANTIDAD PROMEDIO DE MEDICAMENTOS POR ATENCIÓN MÉDICA EN CONSULTA EXTERNA.**



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

La cantidad promedio de medicamentos despachados por atención médica en la Consulta Externa, fue de 2.7 en el 2015, siendo este un indicador inferior al promedio nacional de 5.3 fármacos por consulta médica en el Primer Nivel Atención.

Lo anterior, se determinó del análisis al comportamiento de este indicador en el periodo 2013 al 2015, como se observa el siguiente cuadro:

TABLA 6  
 CANTIDAD DE MEDICAMENTOS DESPACHADOS  
 SERVICIO DE FARMACIA  
 ÁREA DE SALUD- CARPIO LEÓN XIII  
 2013-2014

AÑO	CONSULTAS MÉDICAS REALIZADAS	MEDICAMENTOS DESPACHADOS			TOTAL	PROMEDIO DE NUMERO DEMEDICAMENTO X CONSULTA*
		CONSULTA EXTERNA	COPIAS	STOKS		
2015	99.451	182.695	78.263	16.975	277.933	2.7
2014	102.155	184.233	71.701	22.447	278.381	2.7
2013	105.638	177.995	62.217	16.323	256.535	2.4

Fuente: Cuadro 31-Informe Estadístico Consolidado anual

\*Total de medicamentos despachados en CE entre la totalidad de consultas realizadas

Durante el período estudiado, la cantidad promedio de recetas despachadas, no supera los tres medicamentos por consulta médica, aspecto a considerar por el tipo de paciente que se atiende en este nivel, el cual en su mayoría, requiere ayuda farmacológica, para mantenerse estable de sus patologías crónicas.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, establece en el apartado 1.2, inciso “c” sobre los objetivos del Sistema de Control Interno, que:

*“(…) Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones. El SCI debe coadyuvar a que la organización utilice sus recursos de manera óptima, y a que sus operaciones contribuyan con el logro de los objetivos institucionales (...).”*

El Dr. Sergio León Muñoz, sobre esta condición indicó que:

*“(…) hay múltiples factores que determinan la cantidad de fármacos que se envían por consulta. Uno de los más relevantes es el uso racional de medicamentos, ya que como es bien conocido en nuestro medio, en muchas áreas de salud se da un uso irracional de los recursos en la cual inclusive se expone al paciente a fármacos que tal vez no son requeridos por el mismo “(…)” En nuestras áreas de salud conocemos lo perjudicial que puede ser esto para el paciente y por esto indicamos a nuestros usuarios los fármacos que el paciente realmente requiere para tratar sus padecimientos (...)Otro factor a tomar en cuenta es el tipo de consulta, ya que no en todas las consultas existe la necesidad de enviar un fármaco. Debemos recordar que en ocasiones los pacientes consultan solicitando un chequeo general, envío de laboratorios, toma de citología*



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

*entre otros, así como otros pacientes son portadores de padecimientos crónicos y requieren una gran cantidad de fármacos para controlar su patología. Un aspecto importante a tomar en cuenta es el tipo de población atendida; en nuestro caso la mayor concentración de pacientes crónicos se sitúa en León XIII, en donde se tienen cuatro EBAIS solamente.*

*(...) Por otro lado, la mayor parte de los EBAIS corresponden a la sede Carpio, en la que contamos con una población más joven que consulta por otros motivos completamente diferentes y la cantidad de crónicos es mucho menor, por tanto el promedio de medicamentos por consulta también es menor, creando así que al calcular un promedio de los 11 EBAIS, este sea bajo. Históricamente nuestras Áreas de Salud han logrado notas destacables en las evaluaciones de Metas Estratégicas y hemos obtenido porcentajes de cumplimiento sobresalientes en el control de pacientes con patologías crónicas a pesar de tener el menor promedio de medicamentos por consulta de todos los proveedores externos“(...).”*

El Dr. Esteban Vega de la O, Coordinador Nacional de Servicios Farmacéuticos, indicó que:

*“(...) Efectivamente no se ha pensado en restringir el número de medicamentos por paciente, en el marco que cerca del 40-60% de todo lo que acude a nuestros servicios son pacientes crónicos, y de ellos la gran mayoría son pacientes hipertensos, diabéticos y otras morbilidades. En este contexto, sería importante que los personeros de la Carpio justifiquen clínicamente como hacen para controlar un paciente crónico con solamente 2.7 medicamentos, si por lo general por norma solamente a modo de ejemplo, un paciente hipertenso + diabetes, llevaría: 1. uno a dos antihipertensivos, 2. aspirina como antiagregante plaquetario 3. Diurético 4. Metformina y en otros casos más glibenclamida para el control de la diabetes, por lo tanto, un hipertenso solo con ese diagnóstico ya llevaría como mínimotes a cuatro medicamentos y el diabético+ hipertensión 5 a seis medicamentos como mínimo. Por lo tanto, si bien es cierto es necesario empezar a racionalizar la prescripción de los medicamentos, el promedio de 2.7 medicamentos por paciente es un insumo para analizar-investigar que está sucediendo en esa Área de Salud. (...)”*

La situación presentada, es ocasionada principalmente por la ausencia de un análisis individual, con el que se pueda definir con base en criterios técnicos, el uso racional de medicamentos, con base en la cantidad de recetas despachadas, nivel de atención, y Servicio (Consulta Externa, Emergencias, Hospitalización); considerando además, el comportamiento y características de cada población, perfiles epidemiológicos, demografía, entre otras variables.

La prescripción de medicamentos es una actividad relacionada directamente con la prestación médica asistencial, el uso racional de éstos, no se circunscribe a limitar su prescripción, por el contrario, su uso debe dirigirse a brindar al paciente el tratamiento farmacológico que requiere, siendo una actividad que debe estar técnicamente regulada para evitar situaciones asociadas a su mal uso, (Robo, deterioro, vencimiento,





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

abuso) o en su defecto como un mecanismo de control para lograr un manejo eficiente en el presupuesto de despacho.

## 7. CANTIDAD PROMEDIO DE EXÁMENES DE LABORATORIO CLÍNICO POR ATENCIÓN MÉDICA EN CONSULTA EXTERNA

La producción en cuanto a la cantidad de exámenes de laboratorio por atención médica en la consulta externa no alcanzó los parámetros mínimos establecidos por la Institución en el período del 2013 al 2015. Lo anterior, se evidenció de la revisión y análisis en el comportamiento de ese indicador, que se muestra seguidamente:

TABLA 7  
CANTIDAD DE EXÁMENES DE LABORATORIO  
SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO  
ÁREA DE SALUD- CARPIO LEÓN XIII  
2013-2015

AÑO	TOTAL DE CONSULTAS MÉDICAS REALIZADAS	TOTAL DE EXÁMENES DE LABORATORIO	CANTIDAD PROMEDIO DE EXÁMENES POR EL TOTAL DE CONSULTA EXTERNA
2015	99.451	128.320	1.3
2014	102.155	128.243	1.2
2013	105.638	121.489	1.1

Fuente: Cuadro 14-Informe Estadístico Consolidado anual

Se desprende de la información anterior, que la cantidad promedio de exámenes de laboratorio, por atención médica muestra en los tres años, parámetros inferiores al 2.7, cantidad promedio de exámenes establecida para un Laboratorio Tipo 1, así como en los valores de referencia vigentes; los cuales, deben comprender un rango de 1.6 y 3.6 exámenes.

El Área de Regulación y Sistematización del Diagnóstico y Tratamiento, a través de la Coordinación de Laboratorios Clínicos, emitió los valores de referencia vigentes desde el 2014, en lo referente a los índices de exámenes por consulta externa, consulta en urgencia y egresos hospitalarios, según tipo de laboratorio, estableciendo que para un Área de Salud como Carpio-León XIII (Laboratorio Tipo 1), la consulta externa, debe mantener una cantidad promedio de 2.7 laboratorios por consulta, o en su defecto esa cantidad debe estar contemplada entre un rango de 1.6 y 3.6 exámenes.

El Dr. Sergio León Muñoz, sobre esta situación, mencionó que:

*(...) Los factores que propician que el Área de Salud tenga un promedio menor de laboratorios enviados por consulta son muy similares a los que se mencionan en el apartado de medicamentos. El factor más importante acá es el criterio médico, ya que los laboratorios que se envían a un usuario corresponden a los análisis que el médico considere necesarios como apoyo para el manejo del caso (...)."*

El Dr. Víctor Hugo Alvarado Marín, Supervisor de Laboratorio Clínico de la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Norte, aportó el último informe de supervisión realizado el año anterior, en el cual se

AI-ATIC-F001 (Versión 1.0) - Página 25 de 37

San José, Costa Rica. Ave. 2da, calles 5 y 7. Teléfono 2539-0821, Fax 2539-0888



"Garantiza la autoría e integridad de los documentos digitales y la equivalencia jurídica de la firma manuscrita"



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

evidenció esta condición; sin embargo, no se observa un análisis sobre las casusas que originan este comportamiento.

La cantidad promedio de exámenes de laboratorio que presenta esta Área de Salud, , tiene su origen en una ausencia de un control y seguimiento por parte de la Supervisión Regional de Laboratorio Clínico, así como por la Dirección de Red de Servicios como Administrador del Contrato, los cuales deben garantizar que se cumpla con la normativa, al constituirse éste parámetro en un indicador de carácter técnico y de apoyo en el proceso médico asistencial.

Las pruebas de laboratorio clínico, constituyen un apoyo para el diagnóstico de enfermedades por parte de los médicos tratantes, a partir de los cuales se define el tratamiento y abordaje que se le debe brindar a la patología que sufren los pacientes, caso contrario, podríamos afectar la precisión en el estudio de esos padecimientos, así como la posibilidad de mantener un seguimiento efectivo y oportuno en pacientes que padecen males crónicos.

## **8. FORTALECIMIENTO DEL PROCESO DE VERIFICACIÓN Y FISCALIZACIÓN CONTRACTUAL**

Se determinó la necesidad de fortalecer la administración del contrato, lo que permitiría mejorar los procesos de verificación y fiscalización por parte de la Dirección de Red de Servicios de Salud, y de otras instancias que tienen participación en el proceso, como la Dirección Regional de Servicios de Salud, Central Norte, y dependencias técnicas encargadas verificar el cumplimiento contractual en los servicios de salud que se brindan a la población.

Lo descrito obedece a situaciones evidenciadas en el presente informe, algunas responden a posibles incumplimientos, como los son:

- Disponibilidad de especialistas en Medicina Interna, Gineco-Obstetricia y Medicina Familiar.
- Sustitución del personal del Servicio de Farmacia.

En otros casos, aspectos de la gestión por parte del Proveedor Externo, relacionado con la necesidad de realizar acciones suficientes para mejorar esa situación y por parte de la Institución, definir parámetros de evaluación según el proceso valorado, como por ejemplo en lo siguiente:

- Definición y estandarización de la Valoración Médica, como parte del proceso médico asistencial, así como su forma de registro.
- Mejoras en la Gestión de la Consulta Externa (Pacientes atendidos por hora, ausentismo y sustitución de pacientes).
- Mejoras al proceso para establecer las metas operativas y estratégicas.
- Rendimientos de la Asistentes Técnicos de Atención Primaria, en el programa de visita domiciliar.
- Fortalecer el control en la distribución del precio que se paga al Proveedor por los Servicios de Salud.



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

La Ley General de Control Interno establece en el Artículo 11, sobre el sistema de control interno en la desconcentración de competencias y la contratación de servicios de apoyo que:

*“(...) El jerarca y los titulares subordinados tendrán la responsabilidad de analizar las implicaciones en el sistema de control interno, cuando se lleve a cabo una desconcentración de competencias, o bien la contratación de servicios de apoyo con terceros; asimismo, la responsabilidad de tomar las medidas correspondientes para que los controles sean extendidos, modificados y cambiados, cuando resulte necesario (...)”.*

El documento “Actualización del Análisis General Evaluativo de la Reestructuración de la Gerencia Médica y elaboración de los Manuales de Organización específicos de las Direcciones adscritas” en su apartado 7.4 “Conceptualización de la Gerencia Médica”, establece:

*“(...) en relación con la contratación de servicios de salud a terceros es el gestor del contrato ejerce la representación institucional ante los proveedores externos. Definir los servicios a contratar, garantizar la disponibilidad presupuestaria para efectuar los procesos de contratación, es responsable de la contratación, disponibilidad, oportunidad, cobertura y calidad de los servicios de salud.”*

Asimismo, en su apartado 7.7 “Conceptualización de niveles organizacionales y funciones sustantivas”, apartado “Gestión Estratégica” de la Gerencia, indica:

- *“Gestionar la contratación de servicios de salud con terceros y ejercer la representación institucional ante los proveedores externos, de acuerdo con la normativa vigente y la disponibilidad financiera de la Institución (...)”*
- *Definir los servicios de salud a contratar con terceros, con base en las estrategias, las políticas, los perfiles epidemiológicos y el Análisis de Situación de Salud a la población (ASIS), (...), para lo cual debe coordinar con las unidades técnicas respectivas (Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, Dirección de Red de Servicios de Salud (...)), para lograr la disponibilidad, la oportunidad, la cobertura y la calidad de los servicios de salud a la población.*
- *Instruir a la Dirección Regional de Servicios de Salud que corresponda, con base en los términos del contrato y el Compromiso de Gestión negociado, con la finalidad que administre, supervise y controle el desarrollo de los procesos para la prestación de los servicios de salud.*
- *Realizar la verificación estratégica del cumplimiento del contrato de servicios de salud con terceros, mediante el apoyo técnico del equipo de trabajo de la Dirección de Red de Servicios de Salud, a efecto de lograr la adaptabilidad, flexibilidad, la comparabilidad de las prestaciones contratadas y presentar los informes ejecutivos correspondientes.*
- *Elaborar y presentar al Consejo de Presidencia y Gerencias, los informes ejecutivos de gestión y resultados de la contratación de servicios a terceros, con base en los objetivos, metas, planes, estrategias y políticas establecidas con la finalidad de cumplir con el proceso rendición de cuentas y suministrar la información con oportunidad de apoyar la toma de decisiones de la Junta Directiva.”*



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

La Dra. Rosa Climent Martin, Coordinadora de la Oficina de Fiscalización de Contratos por Terceros, adscrita a la Dirección de Red de Servicios de Salud, indicó sobre este punto que:

*“(...)la Dirección de Red de Servicios de Salud (DRSS) conjuntamente con otras instancias institucionales como lo son la Dirección de Desarrollo Institucional, en su momento, la DRSSCS, la Dirección Técnica de Bienes y Servicios y la Dirección de Planificación Institucional, ya hace varios años hemos analizado la importancia de actualizar el documento denominado “Estrategia Institucional para la Contratación de Servicios de Salud a Proveedores Externos”, tal que se redactó una propuesta para presentar ante la Junta Directiva denominada “Marco General para la Contratación de Servicios de Salud a proveedores Externos del Primer Nivel de Atención”, se busca con este documento, dejar claro cuál es la responsabilidad de las diferentes instancias institucionales, en relación a los contratos que se suscriban con proveedores externos, y que la responsabilidad no recaiga de manera absoluta sobre una única instancia en la CCSS. Para ello, es de suma importancia que se le dé la prioridad del caso a este documento que fue entregado a la Dirección de Planificación en abril del 2015, con la finalidad de llevar a la Junta Directiva, estamos a la espera de esa programación.*

*Otra opción ante el atraso del trámite de presentación a la Junta Directiva, es integrar lo sustantivo del documento mencionado, a las adendas que en la actualidad, la DRSS está desarrollando en acatamiento a acuerdo de Junta Directiva artículo 15º de la sesión Nº 8798 celebrada el 03 de setiembre del 2015 y que serán suscritas con cada uno de los proveedores a corto plazo. De esta forma, la Junta Directiva dará su aval, si así les pareciera a sus miembros, a los cambios propuestos (...).”*

Algunas de las oportunidades de mejora señaladas, han sido evidenciadas tanto por la Dirección de Red de Servicios de Salud, por medio de la Oficina de Fiscalización de Contratos a Terceros, así como por parte de la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Norte, sin embargo, existen limitaciones de carácter legal y técnico que han impedido resolver estas situaciones de manera proactiva y eficiente.

Situaciones como el faltante de especialistas, han originado entre otras circunstancias la aplicación recurrente del marco sancionatorio, y a la toma de medidas temporales, que no han sido suficientes, si se considera la imposibilidad material de que los Proveedores contraten estos profesionales y la importancia que esto generaría en la resolución de los pacientes del primer nivel de atención, máxime que este recurso fue ofertado y forma parte esencial del objeto contractual.

Otro aspecto, que afecta el proceso de verificación al cumplimiento contractual es la ausencia de parámetros cuantificables a nivel institucional, que permitan determinar el cumplimiento de manera efectiva y no con base a criterios que en muchas ocasiones son pocos claros, en el momento que se debe definir si cumple o no con el servicio contratado.



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

Es este sentido, pareciera que la cantidad de personal y disponibilidad de tiempo utilizado en las funciones de verificación y fiscalización, no se consideran suficientes, para desarrollar este proceso de forma ágil y eficiente, que permita en primer lugar garantizar la prestación de los servicios en las mejores condiciones y por otro lado, tomar acciones oportunas en caso de requerir aplicar el marco sancionatorio a causa de algún incumplimiento o mejoras en los procesos.

La Auditoría Interna, en el informe ASS-112-2016, sobre la verificación de cumplimiento contractual por parte de la UNIBE, contempló la necesidad de realizar acciones dirigidas a fortalecer el proceso de fiscalización de estos contratos; razón por cual, emitió la recomendación N.2 que abarca lo contemplado en el presente hallazgo y su cumplimiento permitirá abordar estas mejoras en todas las unidades que se rigen bajo esta modalidad de contratación.

El desarrollo de un proceso de verificación y fiscalización eficiente y eficaz, proporciona garantía razonable de que los servicios contratados, se ofrecen a la población en las mejores condiciones, y que en el caso de ser necesario, se aplique las medidas correctivas y sancionatorias establecidas, el debilitamiento de este proceso, afecta la prestación de los servicios de salud a la población, servicios para los cuales en el caso de ASEMECO la institución ha destinado una suma aproximada de 4 mil millones de colones en las Áreas de Salud Carpio-León XIII y San Sebastián Paso Ancho.

## 9. SOBRE EL PAGO DE LOS MATERIALES Y SUMINISTROS A PROVEEDORES EXTERNOS.

Esta Auditoría recibió oficio por parte de la Gerencia Médica, con el propósito de efectuar una revisión, sobre los resultados de los estudios realizados por la Comisión Intergerencial sobre "Análisis del Informe DRSS-FISSCT-3297-14", referente a diferencia Neta entre los montos cancelados por concepto de materiales y suministros en comparación con los montos por consumo reportados por la Subárea de Contabilidad de Activos y Suministros, en las Áreas de Salud Administradas por Terceros durante los años 2011, 2012, 2013". En el citado informe se señala una diferencia en el orden de los ₡5.297.554.252.15 (Cinco mil doscientos noventa y siete millones, quinientos cincuenta y cuatro mil, doscientos cincuenta y dos colones con 15/100)

Como antecedente, la Dirección de Red de Servicios de Salud, por medio del Equipo de Fiscalización de Servicios de Salud, Compra a Terceros emitió informe, como parte del estudio para analizar la posibilidad de otorgar la prórroga de los contratos producto de la Licitación Pública 2008LN-000013-1142, en el cual, se revisaron los pagos realizados y la venta ejecutada anualmente por concepto de los materiales y suministros, a las Áreas de Salud administradas por Proveedores Externos en el que se determinaron diferencias entre el pago y las ventas de estos insumos.

Las diferencias detectadas se originan, en primera instancia a partir del reporte de venta emitido por la Sub Área de Contabilidad de Activos y Suministros en el rubro de materiales y suministros, versus el monto cancelado al Proveedor según la estructura de costos.

Asimismo, una vez establecidas esas diferencias, se realiza una estimación con base en información brindada



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

por la Dirección de Presupuesto, del gasto de las partidas Materiales/Suministros, y Materiales y Suministros en especie, de las Áreas de Salud Institucionales de Primer Nivel de Atención, obteniendo de esta forma, la tasa de tránsito para cada año que fue analizado.

A partir de las diferencias globales entre lo vendido a los proveedores en insumos almacenables y lo consumido por éstos en productos no almacenables, como por ejemplo insumos para odontología, reactivos para el laboratorio, entre otros, se procede con la aplicación de la tasa de tránsito en cada año, obteniendo la diferencia neta.

Como resultado del informe elaborado por la Dirección de Red de Servicios de Salud, la Gerencia Médica por medio del oficio GM-ADMA-1207-2015, solicitó la conformación de una Comisión Intergerencial para valorar las diferencias netas en materiales y suministros. El Equipo Intergerencial, presentó informe en el que se indicó, en el apartado de conclusiones, la coincidencia de los resultados obtenidos, con los elaborados por el Equipo Fiscalización de Servicios de Salud Compra a Terceros, en cuanto a las diferencias entre los pagos realizados a las Áreas de Salud Administradas por Terceros y los gastos generados por las Áreas de Salud Institucionales, durante el período analizado.

Un aspecto relevante, en el análisis efectuado por este Equipo, es que la diferencia encontrada, corresponde en grado de presunción, al gasto de los materiales y suministros no almacenables, es decir, que no son distribuidos por el Área de Almacenamiento y Distribución, por lo cual, los proveedores necesitan adquirir para prestar el servicio, como ejemplo de éstos, se encuentran los insumos para odontología, los reactivos para laboratorio clínico, papel, cartón, impresos, útiles y materiales de oficina, entre otros.

El Cartel de Licitación en el punto 6.3.7) denominado Suministros, establece sobre la adquisición de suministros lo siguiente:

*“(…) Los insumos que por no ser almacenables la institución no los suministre al contratista o bien aquellos que tengan la condición de inexistentes en el Almacén General, podrán ser gestionados directamente por el citado contratista previa determinación por el Administrador del contrato de los parámetros de calidad y razonabilidad de los insumos. En este caso la Caja reconocerá el costo correspondiente sobre la base de un estudio de mercado que será realizado por el Administrador del contrato en un plazo máximo de 30 días a partir de la solicitud de reconocimiento del costo del insumo que se le presente con la respectiva evidencia documental, sobre la adquisición de los insumos y su utilización en el cumplimiento de los fines de la presente contratación. El plazo dispuesto para la realización del estudio se entenderá suspendido en el tanto no se cuente con la evidencia documental suficiente sobre el costo del insumo y la utilización en los fines de la contratación.”*

En relación al término tasa de tránsito, en el informe DRSS-FISSCT-3297-14 elaborado por la Dirección de Red de Servicios de Salud, por medio del Equipo de Fiscalización de Servicios de Salud Compra a Terceros, se menciona:



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

*“(...) la tasa de tránsito (...) se calcula sobre la base del gasto en las partidas de materiales/suministros y el gasto en la partida de materiales y suministros en especie de las Áreas de Salud Institucionales.*

*Se obtiene así, el promedio nacional de compras de los productos no almacenables efectuadas por las Áreas de Salud institucionales (tasa de tránsito). (...)”*

La definición del concepto de “Materiales y Suministros” o insumos, se encuentra establecida en al Cartel de Licitación Pública, que originó esta contratación, en el cual se establece que:

*“(...) Son todos los artículos, materiales y bienes en general que se requieren para llevar a cabo las metas y objetivos en la prestación de servicios de salud, agrupando los mismos en las siguientes partidas o cuentas:*

*i) Medicamentos: Productos medicinales y farmacéuticos.*

*Envases y empaques médicos (Fracos, goteros, tapones de corcho, cajas de lata, papel encerado, cápsulas vacías de gelatina, otros).*

*ii) Productos químicos y de laboratorio: Productos Químicos y conexos como son los ácidos, sales, gases, detergentes, germicida, desinfectantes, jabones y otros.*

*iii) Instrumental médico y de laboratorio: Material utilizado en actividades médico – quirúrgicas, enfermería, farmacia, laboratorio, investigación (Agujas hipodérmicas, jeringas, material de sutura, guantes, catéter, algodón, gasa, vendas elásticas, vendas enyesadas, esparadrado, baja lenguas, aplicadores, hilos para sutura, guantes de hule, sondas, placas radiográficas, agujas, jeringas, otros)*

*iv) Otros: Se toma en cuenta los materiales necesarios para ejecutar labores sustantivas como son los productos de papel y cartón, los impresos y los útiles y materiales de oficina, publicidad y otros (...).”*

Con respecto a la conformación de la estructura del precio, en el mismo Cartel se indica que el oferente debe de presentar en su oferta económica el desglose individual, con los elementos que componen el precio, entre los que se establecen como parte de ello, la *Mano de Obra, los Materiales y Suministros, los Gastos Indirectos, el Alquileres de Inmuebles y la Utilidad*, en lo que la suma de cada uno determinará el 100% del precio ofertado.

En la cláusula séptima, del Contrato C-5825-2009, con respecto al equilibrio económico, se indica que:

*“(...) El reajuste de precio dispuesto para asegurar el equilibrio económico del contrato, se hará con fundamento en la fórmula de matemática, dispuesta en el cartel de la compra (...).*

*“(...) Estructura Porcentual: En la siguiente tabla se presentan, **los porcentajes presentados por el proveedor los cuales se consideran apropiados:** (El subrayado y la negrita son parte del texto original)*



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

Descripción	Porcentaje
MO: Mano de Obra	51.29%
MS: Materiales y Suministros	26.01%
GI:	15.07%
AI:	3.78%
Utilidad:	3.85%
Precio:	100%

Seguidamente, se presenta el detalle de los gastos, presentados por el Proveedor ASEMECO durante el período 2011 al 2013, con el cual especifica el tipo de gastos que incurrió, según el desglose establecido en la oferta técnica adjudicada, en él se observa, que en el rubro de materiales y suministros se incluye como un solo dato y no se hace ninguna separación sobre las variables de almacenables y no almacenables.

**CUADRO 8**  
**DETALLE DE GASTOS ÁREAS DE SALUD ADMINISTRADAS POR ASEMECO**  
**2011 AL 2013**

PARTIDA	PROVEEDOR (ASEMECO)	DETALLE DEL GASTO	%	PERÍODO		
				2011	2012	2013
2319	Área de Salud Carpio-León XIII	Mano de Obra	51.29	1.028960126.01	1.083813078.84	1.143342156.32
		Materiales y Suministros	26.01	521.802551.72	549.619383.52	579.807554.80
		Gastos Indirectos	16.07	302328506.51	318445371.38	335.936172.66
		Alquiler de inmuebles	3.78	75832896.79	79875481.34	84262689.63
		Utilidad	3.85	77237209.69	81354656.92	85823109.80
		Pago ordinario		2.006161290.72	2.116107972.00	2.229171683.21
		Otros gastos*		94.193.847.12	60.737.076.12	31.967917.48
		<b>Total</b>		<b>€2.100.355.137.84</b>	<b>€2.173.845.048.12</b>	<b>€2.261.139.600.69</b>
2319	Área de Salud San Sebastián –Paso Ancho**	Mano de Obra	51.29	651.060.589.65	944.628402.81	996.489.305.58
		Materiales y Suministros	26.01	398.933.528.83	578.815.471.49	610.592.933.18
		Gastos Indirectos	16.07	184.277.581.08	268.369.642.48	282.048.463.26
		Alquiler de inmuebles	3.78	52.459.558.30	76.113.943.25	80.292.663.47
		Utilidad	3.85	51.522.780.48	74.754.765.69	78.858.865.91
		Pago ordinario		1.338.254.038.33	1.941.682.225.72	2.048.282.231.40
		Otros gastos*		61.584.563.34	41.931.875.15	29.382.991.96
		<b>Total</b>		<b>€1.399.838.601.67</b>	<b>€1.983.614.100.87</b>	<b>€2.077.665.223.36</b>

\* Se incluyen mano de obra para atención pandemia N1H1, vacuna neumococo.

\*\* Pagos x Área de Salud San Sebastián Paso Ancho, a partir abril-2011, fecha de inicio ejecución contractual.

Fuente: Dirección de Red de Servicios de Salud

Esta Auditoría, procedió a realizar el análisis de lo señalado en los informes anteriores en las Áreas administradas por ASEMECO, Proveedor que suministró el detalle del total de materiales y suministros que fueron despachados por el Área de Almacenamiento y Distribución de la Caja y recibidos por las Áreas de Salud Carpio León XIII y San Sebastián Paso Ancho, así como el total de compras de materiales y suministros no almacenables que fueron adquiridos por parte de estos mismos Establecimientos de Salud.

Producto de lo anterior, se constató la diferencia indicada al inicio de este hallazgo, sin embargo, si se considera que la tasa de tránsito utilizada es solo un parámetro de referencia y no proporciona seguridad sobre el monto real gastado y que además, la información suministrada por ASEMECO, carece de un nivel





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

detalle del tipo de insumo que adquirió, la revisión efectuada por este Ente de Fiscalización y Control se condiciona y limita, a fin de cuantificar la diferencia real.

Aunado a la situación anterior, la Administración no dispone de un control, en el que se indique la estimación porcentual real (Tasa de Tránsito) correspondiente al desglose de las compras (Efectivo) que el Proveedor debe realizar como parte del detalle definido en la estructura del precio ofertado, razón por la que el gasto por concepto de materiales y suministros, se incluye en su totalidad en ese rubro.

En este sentido, en el Contrato, no se evidencia en el clausulado, referencia que obligue al Proveedor a delimitar la compra de insumos en la estructura de gastos y menos aún, el compromiso de que, al no realizarlo, deba efectuar algún reintegro a la institución por esos fondos.

Para brindar un seguimiento efectivo y razonable, en la distribución de los gastos que implica brindar servicios de salud a la población, se requiere de una definición clara y precisa de los gastos que el Proveedor realiza, con el fin de garantizar que uso de los recursos no vaya en detrimento de la atención de la salud de la población, el no disponer de estos mecanismos de control, no garantiza por ende el uso eficiente de los recursos públicos.

## CONCLUSIÓN

El estudio evidenció la necesidad de mejorar y fortalecer el proceso de gestión, verificación y fiscalización de los servicios contratados a ASEMECO, en la Prestación Integral en Salud en el Primer Nivel de Atención Reforzado, que se brindan en el Área de Salud Carpio-León XIII.

Este Órgano de Fiscalización y Control, en los diferentes informes y oficios realizados sobre este tema, ha emitido criterios tendientes a que la Administración, valore los riesgos que conlleva esta actividad, desde la necesidad de mejorarlos requerimientos del cartel, modificar cláusulas del contrato, cuando esto lo permita, hasta la implementación de mecanismos más efectivos y oportunos en los procesos que se realizan para garantizar el cumplimiento contractual.

Las situaciones evidenciadas, en su mayoría están asociadas a la posibilidad de que la prestación médica asistencial en este nivel de atención, se esté afectando, esto por cuanto, se continúa sin brindar la atención especializada en Medicina Interna o Geriátrica, Gineco Obstetricia y Medicina Familiar, en principio requerida y ofertada por el Proveedor, en el que la suspensión temporal de esta obligación, no es suficiente para garantizarle a la población este servicio de salud.

La gestión en un servicio como el de consulta externa, presenta indicadores básicos como el ausentismo, la sustitución de pacientes y la cantidad de pacientes atendidos por hora, cuyo comportamiento debe ser monitoreado, ante eventuales resultados que reflejen un eventual desaprovechamiento de las horas médicos contratadas.



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

El análisis y seguimiento, a través de las instancias técnicas, en aspectos relacionadas con la cantidad de medicamentos despachados y exámenes de laboratorio, impide disponer de una certeza razonable, que garantice que el proceso médico asistencial se esté brindando de manera adecuada.

Los Rendimientos de los ATAP, en cuanto a las visitas efectivas realizadas, demuestran debilidades en el proceso de seguimiento de esta actividad, aspecto que impide mantener un monitoreo sobre los cambios que presenta la población en términos epidemiológicos.

La variabilidad en los resultados de las metas de los diferentes instrumentos de planificación, determinan que el proceso para establecerlas, difiere en primera instancia de la capacidad instalada, y por ende, se podría estar limitando aprovechar de manera óptima los recursos disponibles.

## RECOMENDACIONES

### A LA DRA. MARÍA EUGENIA VILLALTA BONILLA, GERENTE MÉDICO, O A QUIEN OCUPE ESE CARGO

1. En coordinación con el Área de Estadísticas de Salud, se analice la prestación denominada como “*Valoración Médica*” y de considerarse que la misma debe ser parte del proceso asistencial que se ofrece en la institución, se proceda con la elaboración y oficialización de la normativa técnica asociada a dicha atención, así como el mecanismo para registro de esta producción. Lo anterior, con el fin de estandarizar el desarrollo de este proceso en los centros de salud de la institución y de conformidad con el hallazgo 4.1 y 4.2. **Plazo 6 meses.**

2. Valore la pertinencia de incluir en los contratos de retribución de Especialistas, las actividades médicas asistenciales en las Áreas de Salud administradas por Proveedores Externos, según los requerimientos del cartel y la oferta técnica adjudicada. Esto con el fin de garantizar la prestación de estos servicios a la población, y debido a que la mayoría de estas unidades no han dispuesto de este recurso, de conformidad con el objeto de cada contratación, según lo expuesto en el hallazgo 1. **Plazo 6 meses.**

### AL DR. JORGE FONSECA RENAULD, DIRECTOR DE LA DIRECCIÓN DE RED DE SERVICIOS DE SALUD, O QUIEN EN SU LUGAR OCUPE ESE CARGO.

3. En Coordinación con la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Norte, realizar un análisis de los indicadores que durante el 2015, obtuvieron un cumplimiento superior o menor a lo pactado en las metas del Plan Presupuesto y Compromisos de Gestión, del resultado de la revisión efectuada se proceda a realizar los ajustes que correspondan. Lo anterior según lo evidenciado en el hallazgo 5.3 **Plazo 6 meses.**

4. Solicitar criterio a la Dirección Jurídica, a efectos de determinar si con el marco regulatorio existente y la información disponible, sería viable el eventual cobro al Proveedor de las presuntas diferencias detectadas en el rubro de Materiales y Suministros no almacenables, en caso de proceder, se debe efectuar la conciliación con cada uno de los proveedores para determinar dichas diferencias, sustentadas en datos



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

reales y no en estimaciones, de conformidad con el hallazgo 9. De acuerdo con los resultados obtenidos, actuar como en derecho corresponda. **Plazo 2 meses.**

5. Implementar las acciones que permitan controlar, monitorear y verificar las compras por insumos no almacenables que realicen los proveedores de servicios de salud, lo cual a su vez permitirá conocer la tasa de tránsito real para cada proveedor.

Entre las acciones que se podrían valorar, está la modificación del clausulado, sobre el control respecto a las obligaciones del proveedor, así como efectuar los pagos por la contratación de acuerdo a su naturaleza y no como un monto global, y finalmente la posibilidad de que la institución almacene y provea los insumos que actualmente están comprando los proveedores, entre otras alternativas que se pueden valorar. Lo anterior con el propósito de que se garantice el aprovechamiento óptimo de los recursos institucionales. Lo anterior, con base en el hallazgo 9. **Plazo 3 meses.**

6. Analizar con base a valoraciones técnicas y de costo que se estimen pertinentes, disponer de un desfibrilador en la sala de shock ubicada en la Sede de EBAIS, situada en León XIII, esto con el fin de garantizarle a los pacientes una atención médica adecuada, y su vez, cumplir con los requerimientos previos establecidos en el Cartel de Licitación que originó esta contratación, lo anterior conforme lo expuesto en el hallazgo 5.1. **Plazo 6 meses.**

7. Proceder previo análisis técnico y legal que corresponda, iniciar con la aplicación del marco sancionatorio establecido, porno sustituir a la funcionaria del Servicio de Farmacia, durante el período que permaneció incapacitada, según el detalle expuesto en el hallazgo 2. **Plazo 3 meses.**

8. Con el apoyo de la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Norte, analice el resultado obtenido de los siguientes indicadores de gestión y producción durante el 2015:

- Cantidad promedio de pacientes atendidos por hora en los EBAIS inferior a los 4 pacientes por hora.
- Cantidad de pacientes ausentes y sustituidos, en cada uno de los EBAIS que conforman el Área de Salud.
- Rendimientos presentados por los Asistentes Técnicos en Atención Primaria inferiores a los parámetros institucionales.
- Cantidad promedio de exámenes de laboratorio clínico por consulta médica inferior a los rangos mínimos establecidos.

Del resultado del análisis, se debe proceder a valorar la pertinencia de aplicar las sanciones que en derecho correspondan, en especial en el punto relacionado con la cantidad de pacientes atendidos por hora en los EBAIS, producto de lo anterior, se implementen acciones inmediatas tendientes a solucionar cada una de estas problemáticas, esto con base en lo expuesto en los hallazgos 3, 5.2 y 7. **Plazo 6 meses.**



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

**AL DR. ALBIN CHÁVEZ MATAMOROS, DIRECTOR DE LA DIRECCIÓN DE FARMACOEPIDEMIOLOGÍA, O QUIEN EN SU LUGAR OCUPE ESE CARGO.**

9. Con el apoyo de las Áreas técnicas adscritas a esa Dirección y la Dirección Regional de Servicios de Salud, Central Norte, se efectuó una revisión en el Área de Salud Carpio León XIII, relacionada con el uso clínico de medicamentos, lo anterior, debido a que esta Área de Salud presentó la menor cantidad promedio de medicamentos prescritos en el 2015; asimismo, es conveniente que se valore tomar en cuenta la evaluación realizada por la Dirección de Compras de Servicios de Salud en ese Centro Médico, con el fin de determinar que se está brindando un uso racional de medicamentos.

A partir de los resultados obtenidos en este análisis, de ser procedente se defina la necesidad de realizar este tipo de estudios en otros establecimientos de salud, que presenten cifras superiores a los promedios de esta Área de Salud, con el propósito de garantizar el uso eficiente de los recursos Institucionales. **Plazo 9 meses.**

**COMENTARIO**

De conformidad con el Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna, artículo 45, los resultados del presente informe fueron comentados con el Lic. Gilberto León Salazar, Asistente de Gerencia Médica, Dra. Rosa Climent Martín y Dra. Lilliana Mora Morales, funcionarias de la Dirección de Red de Servicios de Salud, Coordinadora de la Oficina de Fiscalización Servicios de Salud Contratos por Terceros y Fiscalizadora Contrato ASEMECO, respectivamente, Dr. Mario Ulloa Mora, Jefe Área de Regulación y Sistematización de Diagnóstico, Dr. Esteban Vega de la O, Coordinador Nacional de Servicios Farmacéuticos y la Dra. Angélica Vargas Camacho, Jefe del Área Clínica y Terapéutica de la Dirección de Farmacoepidemiología.

En los comentarios efectuados se emitieron las siguientes observaciones, las cuales fueron analizadas y consideradas en la presente evaluación:

“El Lic. Gilberto León, emitió una única observación en la que indica que la recomendación N.3, dirigida a la Gerencia Médica tiene relación directa con la recomendación N.2 emitida en el informe ASS-112-2016, también dirigida a esta Gerencia, relacionado con la evaluación realizada en la UNIBE, por lo que solicita se valore no contemplarla en esta evaluación.

El Dr. Mario Mora Ulloa y el Dr. Esteban Vega, emitieron el siguiente comentario:

Es importante considerar se valore evitar nacionalizar, con base a un promedio local ya que la menor utilización de medicamentos podría deberse a múltiples factores relacionados a las características epidemiológicas de la población de ese lugar, asimismo, traería riegos como restringir



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

el acto médico a través de una recomendación que implique la cantidad de medicamentos que un profesional puede prescribir.

Asimismo, se solicita valorar previamente si a nivel local si existen buenas prácticas que permitan disminuir la cantidad de medicamentos prescritos y posteriormente analizar si las mismas son replicables en otras unidades, para tales efectos sería relevante analizar la utilización, consumo, prescripción o uso racional de medicamentos, la unidad técnica competente es la dirección de fármaco epidemiología según el manual de organización vigente para la Gerencia Médica.

La Dra. Vargas Camacho, solicitó que se amplíe el plazo para cumplir con esta recomendación de 6 a 9 meses, lo anterior, al considerar el poco recursos humano que se tiene, y que es muy probable que en el estudio tengan que participar varias Áreas Técnicas de la Dirección.”

#### **ÁREA DE SERVICIOS DE SALUD**

Lic. Odir Matarrita Sánchez  
**ASISTENTE DE AUDITORÍA**

Ing. Miguel Salvatierra Rojas  
**JEFE, SUB ÁREA DE FISCALIZACIÓN DE LA  
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**

MASR/OMS/wnq

Ci: 2