

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
CENTRO NACIONAL DE REHABILITACIÓN DR. HUMBERTO ARAYA ROJAS  
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA



# Informe Final de Gestión

Lic. Flander Alfaro Chacón

1 de noviembre 2013

## **CONTENIDO**

- 1. Reseña del Centro Nacional de Rehabilitación**
- 2. Presentación**
- 3. Resultados de la Gestión**
  - 3.1 Breve descripción de la labor realizada
  - 3.2 Área de Presupuesto
  - 3.3 Área Recursos Materiales
  - 3.4 Área Recursos Humanos
  - 3.5 Área de Ingeniería y Mantenimiento
    - 3.5.1 Edificios
    - 3.5.2 Lista de mejoras en el mantenimiento y adecuación de planta física
    - 3.5.3 Proyectos pendientes por incluir en el portafolio institucional de infraestructura
    - 3.5.4 Equipos
    - 3.5.5 Equipos pendientes de renovar Área Médica
  - 3.6 Área de Informática y Comunicación
  - 3.7 Área de Vigilancia, Aseo y Ropería
  - 3.8 Área Apoyo Gerencial
  - 3.9 Área de Transportes
- 4. Evaluaciones de Control Interno.**
- 5. Estado actual de cumplimiento de las recomendaciones de auditoría**
- 6. Algunos indicadores de Gestión**
- 7. Estado actual del cumplimiento de las recomendaciones giradas por el Ministerio de Salud**
- 8. Detalle Inventario de Activos**
- 9. Retos pendientes**
- 10. Sugerencias para la buena marcha del Centro Nacional de Rehabilitación**
- 11. Reflexión final y Agradecimiento**
- 12. Anexos**

## **1. Reseña del Centro Nacional de Rehabilitación**

*El Centro Nacional de Rehabilitación (CENARE) nace como una idea en el año 1954, cuando Costa Rica sufrió la epidemia más grande de poliomielitis que afectó a más de 50.000 niños, en un período de tres meses fallecieron 152, produciendo secuelas severas a más de 1.000 niños.*

*En ese entonces, al no existir un área específica para la atención de estos casos, las personas afectadas fueron trasladadas al departamento de infecciosos del Hospital San Juan de Dios, donde laboraba el Dr. Humberto Araya Rojas como pediatra.*

*Debido al gran interés del Dr. Araya en ayudar a estos ciudadanos, fue enviado a México a especializarse en Fisiatría, paralelo a este acto, también dos enfermeras lo hacen como fisioterapeutas.*

*En este mismo año, -1954-, con el fin de buscar fondos a favor de los niños discapacitados para solventar sus problemas y necesidades, se conforma un Comité denominado "La Marcha de los Diecesö", quienes recogen la suma de ¢0.10 en adelante. En 1955 se crea el Patronato Nacional de Rehabilitación, con el objetivo de construir un edificio para los niños con problemas neuro-músculo-esqueléticos. Esta entidad en conjunto con el Ministerio de Salud, comenzó la primera fase, que consistió en la adquisición del terreno.*

*En 1965 el Dr. Araya Rojas es comisionado para que elabore un anteproyecto para la construcción del futuro centro, con este propósito se traslada a Nueva York, contactándose con médicos y arquitectos que lo ayudaron a concebir la idea del mismo. Su construcción se inicia en enero de 1974 con fondos del Patronato Nacional de Rehabilitación con el aporte del Estado y de otras entidades privadas.*

*El aporte del Estado fue mediante la aprobación de una ley del 5% al impuesto de ventas gravado en los cigarrillos, cerveza y licor. Posteriormente, cuando se terminó la construcción y debido a la Ley # 5349 "Traspasos de Hospitales" emitida en 1973, el Patronato se vio obligado a traspasar el CENARE a la Caja Costarricense de Seguro Social.*

*El 28 de marzo de 1977, el Centro Nacional de Rehabilitación abrió sus puertas a la población costarricense, con una oferta básica en la Consulta Externa en las*

*especialidades de Ortopedia y Fisiatría. El 15 de marzo de 1978 ofreció los servicios de Hospitalización y, en abril de ese mismo año, la cirugía ortopédica y reconstructiva.*

*Por acuerdo de la Junta Directiva del Patronato Nacional de Rehabilitación, el hospital fue bautizado con el nombre de **Centro Nacional de Rehabilitación Dr. Humberto Araya Rojas**, en homenaje a este médico costarricense, tan valioso e identificado en esta cruzada, que se inició en 1950 en pro del discapacitado.*

*El CENARE es una institución pública con una trayectoria de 36 años, dedicada a atender a toda aquella población con problemas del sistema neuro-músculo-esquelético, cuyo objetivo primordial es:*

*• Otorgar tratamiento integral a la población con secuelas de lesiones del sistema neuro-músculo-esquelético ocasionadas por accidentes laborales, de tránsito, domiciliarios, enfermedades congénitas o adquiridas, por medio de la labor coordinada del personal médico, paramédico, técnico y administrativo del hospital, con la finalidad de mejorar la calidad de vida de los usuarios, su familia y comunidad, en un ambiente de seguridad y confianza.*



***Imagen del Dr. Humberto Araya Rojas fundador y primer Director General del Centro Nacional de Rehabilitación***

## **2. PRESENTACIÓN**

El presente informe, está referido a la gestión del Director Administrativo y Financiero del Centro Nacional de Rehabilitación, del período del 16 de diciembre 1986 al 1 de noviembre del 2013, fecha en que se consolida el derecho a la jubilación.

Se presenta en cumplimiento del artículo 12, inciso e) Ley General de Control Interno N° 8292 y las Directrices que deben observar los funcionarios obligados a presentar el informe final de su gestión. Durante el período citado, esta Dirección Administrativa y Financiera ha desarrollado acciones variadas dentro del perfil del puesto, procurando en todo momento alcanzar la eficiencia, eficacia y la realización de una gestión oportuna, haciendo un uso racional de los recursos, para alcanzar las metas y objetivos que se formularon y ejecutaron en dicho periodo.

Entre los procesos de planificación, organización, dirección, control y evaluación durante la gestión del puesto están:

La planeación, coordinación de las Áreas Administrativa Financiera Presupuestaria, Recursos Materiales, Recursos Humanos, Servicios Generales, Ingeniería y Mantenimiento, Transportes como respaldo a la producción de los servicios finales. Además, le corresponde establecer, mantener y desarrollar un sistema de Control Interno administrativo en forma previa concurrente y posterior a las operaciones. Es tarea también el establecimiento de estándares de rendimiento e índices de producción, para cumplir la función proveedora de servicios. Además, estudiar el comportamiento de variables estadísticas, tales como cuentas presupuestarias, costos y otros, con el fin de lograr mayor efectividad en la prestación de los servicios y promover actividades de capacitación y actualización de los colaboradores, de conformidad con la normativa institucional vigente, con la finalidad de incrementar la calidad de los resultados y disponer de personal preparado para el desarrollo de la gestión.

### **Como Misión del Hospital:**

• Otorgamos servicios integrales a la población con secuelas de lesiones neuro-músculo-esqueléticas, mediante programas de promoción, prevención, atención y rehabilitación, fundamentados en los valores y principios filosóficos de la seguridad social, para contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de la población con discapacidad, inserción y reinserción a la sociedad.

### **Su Visión es:**

• Seremos líderes, exitosos y de prestigio en la atención integral especializada, con un alto nivel resolutivo y el mejoramiento permanente de la salud y de la calidad de vida para la población con discapacidad neuro-músculo-esquelética a nivel nacional.

### **Los valores son:**

Dignidad, Responsabilidad, Honestidad, Lealtad, Transparencia, Compromiso y Excelencia.

En apoyo a toda la gestión que desarrolla el hospital, se obtuvo agregar profesionales en las Áreas de Planificación, Asesoría Legal, Control Interno, Ayudas Técnicas, Capacitación, entre otras, lo cual vino a fortalecer e impulsar una serie de proyectos y programas sustantivos del Hospital.

Para el desarrollo de sus funciones, la Dirección Administrativa y Financiera cuenta actualmente con 10 plazas, a saber, un Subadministrador, profesionales en ramas como Derecho, Planificación, Bibliotecología, Administración, Secretarías.

Dependen de la Dirección Administrativa y Financiera las Áreas: Recursos Materiales, Recursos Humanos, Ingeniería y Mantenimiento, Vigilancia, Aseo y Ropería, Transportes, Ayudas Técnicas, Biblioteca entre otros.

El presupuesto total asignado al CENARE en el año 2013 es de ¢ 13573.242.907,00

### **3. Resultados de la Gestión:**

#### **3.1 Breve descripción de la labor realizada:**

Durante 27 años de servicios que me correspondió laborar para el CENARE, hubo muchos cambios y transformaciones, modificaciones en la estructura administrativa y financiera, incorporación de nuevos programas médicos, administrativos, cambios tecnológicos, transformaciones y ampliaciones de la infraestructura, así como mejoras en el equipamiento.

También se incorporaron nuevos funcionarios especializado en diferentes ramas, como en Contratación Administrativa, Recurso Humano, Área Financiera, Legal, Planificación, Control Interno, Ayudas Técnicas, Informática, Ingeniería y Mantenimiento.

En los últimos 10 años todas las Áreas Administrativas se profesionalizaron, lo cual vino a significar un desarrollo importante del quehacer institucional y particularmente un fortalecimiento de la gestión administrativa del CENARE.

Seguidamente se incluyen datos de producción del Área Administrativa y Financiera, de los últimos años más recientes, para dar una idea de las principales acciones realizadas y relacionadas con la actividad sustantiva del Hospital:

#### **3.2 Área de Presupuesto:**

El Área Financiera en los últimos 10 años tuvo un desarrollo significativo, en cuanto a profesionalización del recurso humano, después de no contar con ningún personal profesional, hoy día contamos con 4 profesionales en administración y de las áreas contables, los cuáles han agregado mucho valor a esta importante actividad, es digno de destacar, el elevado nivel de compromiso de los funcionarios que laboran para este Servicio.

Su eficiente gestión y toma de decisiones a través de monitoreo, control y evaluación permanente del presupuesto, ha permitido alcanzar niveles de ejecución óptimos. Subrayo el hecho, que rigurosamente todos los meses se analiza los resultados de la ejecución del presupuesto del mes anterior, en sesión de trabajo con la participación de la Director General, Director Administrativo y Financiero y Jefaturas de Mantenimiento, Informática, Transportes, Encargado de Bienes Muebles. Después de un análisis de la información presupuestaria, se toman decisiones para corregir oportunamente las desviaciones que se pudieran estar dándose en la ejecución del mismo.

A continuación se ofrece información de la ejecución presupuestaria de los últimos 5 años, incluido el presente año con corte a septiembre 2013:

Centro Nacional de Rehabilitación  
Presupuesto Asignado y Ejecutado

Periodos 2009, 2010, 2011, 2012 y 2013

<b>Periodos</b>	<b>Presupuesto asignado</b>	<b>Presupuesto gastado</b>	<b>Ejecución presupuestaria</b>
<b>2009</b>			
Presupuesto Efectivo	¢8.497.465.531,25	¢8.370.834.911,73	98,51%
Presupuesto No efectivo	¢1.268.153.550,00	¢1.069.104.542,87	84,30%
Presupuesto General	¢9.765.619.081,25	¢9.439.939.454,60	96,67%
<b>2010</b>			
Presupuesto Efectivo	¢10.191.355.832,10	¢9.724.741.432,15	95,42%
Presupuesto No efectivo	¢1.457.854.900,00	¢1.448.316.701,19	99,35%
Presupuesto General	¢11.649.210.732,10	¢11.173.058.133,34	95,91%
<b>2011</b>			
Presupuesto Efectivo	¢10.479.670.354,12	¢10.271.705.901,91	98,02%
Presupuesto No efectivo	¢1.770.141.100,00	¢1.454.175.993,40	82,15%
Presupuesto General	¢12.249.811.454,12	¢11.725.881.895,31	95,72%
<b>2012</b>			
Presupuesto Efectivo	¢11.274.564.613,68	¢10.877.794.797,82	96,48%
Presupuesto No efectivo	¢1.681.348.885,18	¢1.527.945.900,90	90,98%
Presupuesto General	¢12.955.913.498,86	¢12.405.740.698,72	95,75%
<b>2013*</b>			
Presupuesto Efectivo	¢12.054.484.157,32	¢9.223.529.776,88	76,52%
Presupuesto No efectivo	¢1.610.526.000,00	¢1.196.528.856,26	74,29%
Presupuesto General	¢13.665.010.157,31	¢10.420.058.632,14	76,25%

\*Asignación y gasto tomados al 15-10-2013

\*Debido a que varios proyectos y compras están en proceso de ejecución a la fecha, se proyecta que al finalizar el año, el porcentaje general de ejecución alcance el 95%.

### **3.3 Área Recursos Materiales:**

Se debe indicar que esta Área se ha desarrollado aceleradamente, actualmente se realizan contrataciones directas, licitación abreviada y pública nacional, para la obtención de todos los bienes y servicios que la CAJA no provee a través del Almacén General.

El personal se ha capacitado y alcanzado experiencia, además la CAJA nos asignó algunos Recursos Humanos y Materiales; al día de hoy se cuenta con una profesional en Planificación, que ha desarrollado una excelente labor en el Sub-Área de Planificación de Compras. Además, contamos con otra profesional en contratación a cargo del Sub-Área de Contratación Administrativa, a la cual se le ha solicitado la equiparación de la plaza que actualmente ocupa, para ir ajustando el modelo de Estructura aprobada por la Institución.

También contamos con un profesional a cargo de la Sub-Área de Almacenamiento y Distribución que funciona muy bien, prueba de ello es que los inventarios de materiales almacenables en los últimos años han cerrado balanceados.

A continuación se presenta los resultados del último inventario realizado el 30 de julio 2013, de los productos almacenables que se tienen en el Área de Almacenamiento y Distribución del CENARE, del total inventariado únicamente hubo diferencia de dos ítems, como consecuencia de fechas de cierres de la contabilidad, lo cual queda explicado en las justificaciones que se anexan en el capítulo 12 anexos.

Fue importante, la incorporación de un Asesor Legal al CENARE, que vino a fortalecer la gestión en todo lo relacionado con la Contratación Administrativa y a mejorar los tiempos de respuesta de las acciones que se desarrollan en esta área, porque la mayoría de los contratos los refrenda el Asesor Legal del Hospital, evitando el envío a la Dirección Jurídica, donde los plazos de los refrendos tardan mucho más tiempo.

Debemos consignar que, a pesar de las gestiones realizadas e insistencia, no ha sido posible obtener que la CAJA dote de los Recursos Humanos (un Director de Bienes y Servicios y Técnicos) para ajustar la estructura actual del CENARE al Modelo aprobado por la Junta Directiva de la Institución.

Este tema es importante y amerita darle el seguimiento, para lograr consolidar la estructura de Bienes y Servicios a los requerimientos institucionales.

### **3.4 Área Recursos Humanos:**

Uno de los factores críticos a nivel de Recursos Humanos es el pago de los salarios, en esta Sub-Área, desde hace varios años se reforzó el control interno, con la asignación de una funcionaria que realiza todos los meses una revisión de la planilla, previa y a posterior de los pagos salariales del personal, a fin de detectar errores de pagos impropios y realizar la correcciones oportunamente, esta decisión produjo grandes

beneficios, fortaleciéndose el control interno en una materia muy delicada, por tratarse de resguardar el patrimonio de la Institución.

Otro elemento importante para la buena Administración del Recurso Humano, es la aplicación de un buen proceso de reclutamiento y selección del personal interino y fijo, el CENARE cuenta con un excelente equipo de profesionales con la participación Trabajo Social, Psicología, Médico y Administrativo, estas intervenciones se realizan previo al ingreso del personal interino o durante los primeros 3 meses, en casos excepcionales. Este factor crítico de éxito agrega mucho valor, en la misión de seleccionar al personal idóneo para brindar cada día un mejor servicio a nuestros usuarios.

Un programa que se instauró hace varios años, fue el de Capacitación del Personal, para este propósito se cuenta con una funcionaria que ha realizado un excelente trabajo, en procura de aumentar las competencias del personal, para mejorar su desempeño, ha sido determinante el apoyo brindado por las Jefaturas, Dirección Administrativa y Financiera y Dirección General.

Un elemento que ha ayudado a mejorar el ambiente laboral, es la realización de estudios de clima laboral en todos los Servicios del Hospital, a cargo del Grupo de Apoyo Técnico (GAT), lo que ha permitido obtener diagnósticos oportunos de las principales debilidades en los Servicios, para tomar acciones oportunas y que de otro modo, se podrían convertir en conflictos individuales o colectivos.

Resaltamos el hecho, que en por varios años consecutivos, el GAT del CENARE obtuvo la estatuilla que la CAJA otorga como premio, a los Equipos Técnicos de Apoyo que cumplen con los estándares institucionales de buen funcionamiento.

Un tema pendiente por mejorar, es la carencia de sistemas de información integrado, no es desconocido que esta Área administra grandes volúmenes de datos y programas, aunque conocemos que la CAJA no cuenta con sistema integrado de recursos humanos, si existen algunas herramientas locales, como el programa de Recursos Humanos desarrollado por personal de informática del Hospital de Heredia, el cual hemos solicitado su instalación, sin que a la fecha hayamos tenido éxito.

En el CENARE funciona una Comisión de Salud Ocupacional, sin embargo; se considera que para mejorar el desarrollo de la salud ocupacional de los 510 trabajadores que laboran para este Centro, es importante que la Institución designe un profesional especializado en materia ambiental, que apoye a los Comités de Salud Ocupacional, Saneamiento Ambiental, Infecciones Intrahospitalarias, Comité de Emergencias y especialmente investigue oportunamente cada accidente, para que se tomen medidas preventivas oportunas en conjunto con las Jefaturas, además, que desarrolle un programa permanente de capacitación al personal en prevención de accidentes y enfermedades derivadas de la actividad laboral.

### **3.5 Área de Ingeniería y Mantenimiento:**

Históricamente el CENARE se ha destacado por contar con una planta física y su equipo en muy buenas condiciones, esto es producto de la preocupación del Jefe del servicio, del personal calificado del Servicio de Ingeniería y Mantenimiento y del apoyo de la Dirección Administrativa Financiera, Dirección General y la Institución.

En los últimos 5 años se logró incorporar un Ingeniero jefe, una Ingeniera en Electromedicina y más recientemente una Arquitecta, lo cual vino a fortalecer la gestión de servicio y agregado mucho valor.

Los resultados de las evaluaciones realizadas por la CAJA, el Instituto Nacional de Seguros y el Programa Institucional de Emergencias han sido muy satisfactorias, no es casualidad que las calificaciones obtenidas sean sobresalientes y ocupe el CENARE un lugar privilegiado dentro el conglomerado hospitalario, en cuanto estado de la planta física y el equipo.

A continuación se presentan algunos resultados:

#### **3.5.1 Edificios:**

En edificaciones, se le han ido realizando paulatinamente una serie de mejoras y adiciones a la planta física, para adaptarla a las nuevas necesidades y responder a los nuevos programas médicos y administrativos que se han incorporado en los últimos tiempos.

Entre algunas mejoras o adiciones realizadas se mencionan las siguientes:

Ampliación de Consulta Externa para un total de 474 metros cuadrados, donde se ubicó el Programa de Úlceras, Psicología, Sala de Yesos, entre otros, esto vino a dar un desahogo a los servicios de Consulta Externa, que se encontraba muy congestionado.

También se construyó un área de soda para uso del público y personal, en total de 170 metros cuadrados, fue muy importante para dar la accesibilidad a las personas con discapacidad y cumplir con normas de seguridad, debido a que el local anterior, no reunía las condiciones que establece la Ley 7600 ni las Normas de Bomberos.

Igual se construyó local de 17 metros como depósito de desechos sólidos, incluido equipo esterilizador para procesar los desechos contaminados, se contrató un contenedor y transporte de los desechos sólidos, para realizar una mejor disposición final de los desechos hospitalarios.

Otros trabajos de mejoras en las instalaciones son: Área de oficina Transportes 45.50 m<sup>2</sup>, área de Cirugía Ambulatoria 62m<sup>2</sup>, Bodega de Archivo documentos 40m<sup>2</sup>, área de Archivo Clínico planta alta 80m<sup>2</sup>, área de Odontología 51m<sup>2</sup>, área para Electromiografía 118m<sup>2</sup>, área de Oficinas Asesoría Legal y Contraloría de Servicios 25m<sup>2</sup>, Bodega de productos inflamables 36m<sup>2</sup>, Área de Oficina Supervisoras de Enfermería 35m<sup>2</sup>, Parqueo de ambulancias 48m<sup>2</sup>, Casetilla Vigilancia Este 6m<sup>2</sup>.

Un aspecto importante son las adecuaciones realizadas a la planta física, para cumplir con las exigencias de la Ley 7600 Igualdad de Oportunidades, son muchas las adaptaciones realizadas, algunas son: Construcción de rampas, adaptación de los servicios sanitarios para uso de las personas con discapacidad. Este tema debe continuarse desarrollando conforme la Institución realice la asignación de presupuesto.

También se destaca el cambio de piso y remodelación completa de una de las Salas de Operaciones, incluyendo la instalación de un aire acondicionado de última generación para este tipo de servicios.

Queda por atender la sustitución de piso e instalación de aires acondicionados para dos Salas de Cirugía y áreas adyacentes, conforme la CAJA asigne los recursos.

Un tema que merece mención es el excelente trabajo que se ha venido desarrollando en seguridad de los pacientes Hospitalizados, ambulatorios y el personal, se cuenta con un plan escrito de emergencias muy completo, se han realizado simulacros de emergencias en los principales servicios con excelentes resultados. Asimismo, se realizó toda la rotulación del hospital, se cambió el sistema de alarmas, se instalaron dispositivos para dar más presión al agua del sistema de incendios, se habilitó una salida de agua siamesa para la conexión de los bomberos en caso de incendio, se cambió la planta de emergencias, se instalaron rociadores de agua automáticos en las bodegas de almacenamiento de materiales generales en proveeduría, medicamentos entre otros, aún faltan más rociadores que se deberán instalar conforme la Institución vaya asignando los recursos, también se cuenta con la suficiente cantidad de extintores que establecen la normas que regulan esta materia.

### **Sugerencias:**

Es importante que la CAJA asigne los recursos y ofrezca el asesoramiento para el diseño de planos para modificar el ingreso de material limpio y salida de material contaminado de Sala de Operaciones, de esta manera se cumple con la recomendación dada por el Ministerio de Salud en la evaluación sobre la habilitación del CENARE.

Un proyecto que requiere financiamiento y asesoría institucional para el diseño de planos, es la construcción de un local adecuado, para el desarrollo del Programa de Rehabilitación Cardíaca, es importante porque la cantidad de pacientes que se atienden en este programa es elevado y en la actualidad no se cuenta con un espacio adecuado para ubicar las máquinas de ejercicio y el resguardo del equipo de diagnóstico, ni el espacio suficiente para que los pacientes puedan realizar sus actividades físicas sin mojarse en época de invierno.

### **3.5.2 Lista de mejoras en el mantenimiento y adecuación de planta física**

- Readecuación de mobiliario de recepción en encamados según Ley 7600.
- Readecuación de mobiliario de recepción en los Servicios de Terapia según Ley 7600.
- Readecuación de mobiliario de recepción de pacientes en consulta externa según Ley 7600.

- Readecuación de ventanillas de atención en Farmacia, Laboratorio Clínico y Rayos X según Ley 7600.
- Readecuación de accesos al Hospital según Ley 7600.
- Readecuación de baños públicos según Ley 7600.
- Reordenamiento de los parqueos y accesos según Ley 7600.
- Remodelación de Archivo Clínico pasivo en planta baja.
- Reordenamiento de Bodega de Activos y Ayudas Técnicas en planta baja.
- Remodelación de la nueva área de Rehabilitación Cardíaca- pruebas de esfuerzo.
- Readecuación de terminal de trabajo de Terapia Cognitiva.
- Reubicación de tercera silla de Odontología.
- Construcción de recinto para ubicación de tanques de gas licuado.
- Acondicionamiento de Oficina de Reclutamiento.
- Remodelación de cubículo de Caja Chica.
- Remodelación de recepción de la Administración Ley 7600.
- Readecuación de espacio para nueva oficina en Radiología.
- Readecuación de espacio para ubicación de ultrasonido de diagnóstico.
- Creación de un cubículo sanitario para personal de Servicio de Rayos X.
- Remodelación de cubículo para ubicación de cocina periférica en encamados.
- Remodelación de espacios para ubicación de Talleres de Mantenimiento.
- Remodelación de recepción de medicamentos en Bodega de Farmacia.
- Remodelación de cubículo en Consulta Externa para ubicación de Consultorio de Enfermería Ley 7600.
- Readecuación de espacio en encamados para ubicación de Encargado de Activos.
- Readecuación de recepción de Dirección Médica Ley 7600.
- Readecuación de recepción de Sala de Operaciones Ley 7600.
- Readecuación de espacios en Laboratorio Clínico para ubicación de banco de sangre.
- Readecuación de espacio para ubicación de oficina de asistente de Farmacia.
- Ampliación de pasillo de servicio de Odontología Ley 7600.
- Creación de un cubículo sanitario para personal de Compras, Almacenamiento y Distribución.
- Readecuación de oficina de Secretaria de Mantenimiento.
- Readecuación de espacio para ventanilla de Incapacidades.
- Cerraduras anti pánico en salidas de emergencia.
- Instalación de directorio y sub directorios informativos.
- Instalación de señalamiento de salvamento.
- Instalación de señalamiento de prevención de accidentes.
- Ubicación del Taller de Informática.
- Ubicación del la Oficina de Encargado de Informática.
- Ubicación de cubículo para planificador.

- Instalación de contenedor de acopio de desechos hospitalarios cerrado.
- Nicho de aparcamiento de ambulancias.
- Remodelación Área de Contratación Administrativa.
- Readecuación de espacio para bodega de documentación administrativa.
- Sistema calentamiento agua de la piscina con energía solar.
- Sustitución tableros de aislamiento en quirófanos.
- Reparación red de incendio.
- Red de alarmas y detección contra incendios.
- Instalación red de sonido de Consulta Externa y Administración.
- Señalización de información.
- Salida de emergencia en Servicio de Rayos X.
- Instalación de aire acondicionado para el quirófano #2.
- Columna celiática de gases médicos para quirófano 2.
- Ampliación de la red de detectores de humo en la planta baja.
- Instalación de cerraduras electrónicas en Consulta Externa e Informática.
- Instalación de red de sonido y televisión en Hospitalización y Terapia.
- Iluminación solar en el pasillo de Administración.
- Instalación de piso en el quirófano 2.
- Pintura de techos del hospital.
- Pintura de pasillos internos y áreas comunes.
- Sustitución de pisos en varias zonas del Hospital.
- Señalización de información y seguridad.
- Instalación de película de seguridad en pasillos varios.
- Mantenimiento preventivo y correctivo de Relojes Marcadores Biométricos.
- Reemplazo de Unidad Dental.
- Reemplazo de Lavadora de Vajillas.
- Reemplazo de Aire Acondicionado de Laboratorio Clínico.
- Diseño de rociadores, tubería de incendio y tanque para el sistema del CENARE.
- Instalación barras de apoyo para servicios sanitarios.
- Remodelación servicio sanitario de vestíbulo.
- Reparación de ventanas y puertas en general.
- Instalación de cielo raso y sistema iluminación en Unidad de Compras
- Mantenimiento preventivo y correctivo de Sistema de incendios.
- Mantenimiento preventivo y correctivo de Planta eléctrica.
- Mantenimiento preventivo y correctivo de Extintores.
- Mantenimiento preventivo y correctivo de Ortopantógrafo.
- Mantenimiento preventivo y correctivo de Unidades dentales.
- Mantenimiento preventivo y correctivo de Artroscopio Smith.

- Mantenimiento preventivo y correctivo de Lámparas de cirugía.
- Mantenimiento preventivo y correctivo de Electromiógrafos.
- Mantenimiento preventivo y correctivo de Microscopio quirúrgico.
- Mantenimiento preventivo y correctivo de Monitores de signos vitales.
- Mantenimiento preventivo y correctivo de Red de gases médicos.
- Reconstrucción servicio sanitario mujeres vestíbulo.
- Construcción archivo de papelería.
- Remodelación quirófano 2.
- Remodelación de la Bodega de Farmacia.
- Mobiliario de Nutrición.
- Mobiliario Psicología ala A.
- Mobiliario de Fisiatría.
- Mobiliario en Rayos X.
- Mobiliario de Farmacia.
- Reemplazo de Ultrasonido.
- Reemplazo de Autoclave.
- Luminarias tipo led para quirófano 2.
- Mantenimiento zonas verdes.
- Remodelación de vestidor de Reumatología, servicios sanitarios consulta, Terapia.
- Remodelación de los talleres del Servicio de Ingeniería y Mantenimiento.
- Barras de Accesibilidad.
- Pintura de techos, Consulta Externa, lobby, sótano.
- Instalación de ventilas en la ampliación de Consulta Externa.
- Instalación red de sonido en Consulta Externa y Administración.
- Construcción salida de emergencia de Rayos X.
- Instalación de dos tableros de aislamiento en los quirófanos.
- Señalización de información.
- Instalación de siamesa incendios, reguladoras, reparar red incendios.
- Mantenimiento de Centrífugas.
- Mantenimiento Puertas y barandas automáticas.
- Mantenimiento Balanzas.
- Mantenimiento Central Telefónica.
- Mantenimiento Equipos de Nutrición.
- Mantenimiento Aires Acondiciones de la Ampliación Consulta Externa.
- Mantenimiento Fotocopiadoras segundo tracto.
- Diseño pararrayos.
- Diseño sistema rociadores en la Consulta Externa.
- Instalación de red de alarmas detección incendios zonas criticas.

- Adquisición Monitor pantalla plana para Artroscopio.
- Adquisición Unidad de Telemetría.
- Adquisición Prueba de esfuerzo.
- Adquisición Ventilador pulmonar.
- Adquisición Escáner para medición volumen de vejiga.
- Adquisición Bicicleta estacionaria.
- Adquisición Bicicleta Cicloergómetro.
- Adquisición Simulador multiparámetro.
- Remodelación Oficina Toxinobutolinica, Consulta Externa.
- Remodelación convertir cubículo en Ortopedia. Para oficina.
- Remodelación Oficina Administrativa y Rayos X.
- Abrir buque y colocar puerta en Centro de Equipos, hacia pasillo central, Sala.
- Construcción Oficina de Transportes.
- Traslado y remodelación Consultorio Enfermería en Consulta Externa.
- Colocación cedazo, ventanas Reumatología.
- Construcción parqueo techado ambulancias.
- Tratamientos y pinturas techos, Terapia.
- Remodelación mobiliario oficinas, Sub Administración.
- Remodelación cuarto Bodega Aseo, Consulta Externa.
- Remodelación y traslado electrocardiografías ó prueba de esfuerzo.
- Adecuación parqueo motocicletas.

A manera de resumen en el año 2000 se contaba con una infraestructura de 12.000 m<sup>2</sup> y para el 2013 se cuenta con una infraestructura de 13.000 m<sup>2</sup>, lo que significa un crecimiento de un 28%.

### **3.5.3 Proyectos pendientes por incluir en el Portafolio Institucional de Infraestructura**

- Ampliación del área de Servicios de Apoyo de Hospitalización.
- Plataforma de evacuación de pacientes, en Servicio de Terapia.
- Vestidor y guardarropa de pacientes de ingreso.
- Plataforma de servicios de atención de pacientes de rehabilitación cardiaca.
- Ampliación y readecuación de espacios del Servicio de Cirugía.
- Ampliación del Servicio de Odontología.
- Ampliación de parqueos.

### 3.5.4 Equipos

A pesar de las limitaciones financieras por las que ha pasado la CAJA en los últimos años, son muchos los equipos médicos, industriales y administrativos que se han logrado sustituir, ha sido muy importante la ayuda que nos ha dado la Asociación Pro-Centro Nacional de Rehabilitación (APROCENARE), que ha conseguido recursos para la compra de ayudas técnicas para los pacientes, especialmente sillas de ruedas y equipos para el tratamiento y diagnóstico de los pacientes atendidos en el CENARE, la mayoría de alto costo, lo cual ha sido un desahogo para la CAJA. Esta ayuda de APROCENARE ha sido vital para evitar la interrupción en la prestación de los servicios.

Entre los equipos obtenidos con financiamiento de la CAJA y aportes de APROCENARE están: El cambio de dos calderas de diesel por gas, el cambio de un aire acondicionado de alta tecnología para Sala de Operaciones, cambio de dos autoclaves Centro de Equipos y Sala de Operaciones, cambio de ultrasonido para Radiología, cambio de unidad dental para Odontología, en trámite cambios de aires acondicionados para Laboratorio Clínico y Radiología, cambio de sistema de monitoreo pacientes Rehabilitación Cardíaca, además de equipos de ejercicio para su rehabilitación, equipos de electromiografía, electrocardiogramas, monitores de signos vitales para pacientes hospitalizados y ambulatorios, ultrasonidos para Terapia, cambio de lavadoras de vajillas para Nutrición, cambios de tanques de agua para uso piscina de Terapia y el hospital en general.

Es importante indicar, que quedan algunas necesidades por satisfacer y que conforme la Caja vaya asignando los recursos se deben atender, las más importantes son: cambio de todas las máquinas de anestesia, cambio de los equipos de radiología acorde a los avances tecnológicos, cambio de dos ascensores, proveer de una planta eléctrica adicional de respaldo, cambio de dos artroscopios, cambio de dos aires acondicionados de Sala de Operaciones, cambio de dos ambulancias adaptadas para transportes de personas con discapacidad.

A continuación se ofrece una lista de los equipos adquiridos en los últimos 5 años:

- Equipos de anestesia.
- Equipo quirúrgico.
- Autoclaves.
- Equipo de monitoreo.
- Equipo de imágenes.
- Equipo de Laboratorio Clínico.
- Equipo de tratamiento terapéutico se renueva con mayor frecuencia.
- Equipo industrial de cocina.
- Equipo de Rehabilitación Cardíaca.
- Ultrasonido de diagnóstico, Electromiografía, Urodinamia.
- Todo el equipo de Odontología fue renovado.
- En tecnología informática se ha destacado una evolución impactante en el paciente.

- Sustitución de la transferencia eléctrica del servicio de emergencia.
- Sustitución de transformador primario de la sub estación eléctrica ó 13.200 voltios
- Sustitución de tanques de red de agua potable y agua caliente.
- Sustitución de equipos de generación de vapor (calderas).
- Equipo de pruebas de esfuerzo.
- Aires acondicionados de Radiología y Laboratorio Clínico.
- 8 Esfigmomanómetros digital.
- 8 Negatoscopios de un cuerpo ultra.
- 3 Barreras automáticas para control.
- Tanque para compresas frías.
- Cámara refrigeración para uso Farmacia.
- Banco de gases manifold.
- 2 Unidades aire acondicionado tipo splits.
- Lavadora de vajilla con mueble.
- Romana electromecánica.
- 2 Unidades ultrasónicas de limpieza.
- Movilizador de rodilla.
- Equipo de ultrasonido digital.
- Torniquete neumático
- Aglutinoscopio.
- Selladora bolsas plásticas.
- Fotocopiadora multifuncional.

### **3.5.5 Equipo pendientes de renovar Área Médica:**

- Unidades de Rayos X.
- Equipo de Telemetría.
- Artroscopio.
- Mesa quirúrgica.
- Equipo de Arco en C.
- Máquinas de anestesia.
- Electromiógrafo.
- Banco de sangre.
- Lámpara quirúrgica.
- Cámara de flujo laminar.
- Equipo de urodinamia.
- Equipo de potenciales evocados reveladora de placas digital.

### **Área Industrial:**

- Aires acondicionados de los quirófanos 3 y 4.
- Bomba de combatir incendios.
- Una Planta eléctrica de respaldo.
- Ampliación Sistema de detección de alarmas.
- Ampliación Sistema de rociadores automáticos en tanques de gas.
- Subestación eléctrica.
- Ampliación Central telefónica.
- Cuartos fríos.
- Sistemas de extracción de aire forzado Hidroterapia.
- Ampliación de la red de gases medicinales en los salones de encamados.
- Sustitución de la red de agua del sistema de combatir incendios.

### **3.6. Área de Informática y Comunicación:**

El Área de Gestión Informática es uno de los Servicios de más reciente incorporación al quehacer del CENARE, sin embargo; ha tenido gran desarrollo, a pesar de los limitados recursos presupuestarios en los últimos años, en la actualidad se cuenta con 176 estaciones de trabajo, 221 impresoras y 5 servidores.

Además, se ha invertido en el desarrollo de la red, la cual se encuentra muy avanzada y debe seguirse invirtiendo para su conclusión.

En cuanto a programas, se ha conseguido a través de Oficinas Centrales y otras Unidades algunos, como son los de: Farmacia, Citas Médicas, Citas de Terapia, Incapacidades, Presupuesto, Validación de Derechos, Bienes y Servicios entre otros, lo que ha venido a simplificar el trabajo y permitido brindar un mejor servicio a nuestros usuarios.

Esperamos que pronto se pueda contar con el expediente electrónico lo cual permitirá ofrecer un servicio más oportuno, eficiente y de calidad al usuario.

Queda pendiente para su seguimiento la obtención del programa de Recursos Humanos, que nos ha ofrecido la Gerencia Administrativa y que le corresponde instalarlo la Dirección de Recursos Humanos.

Se obtuvo la dotación de dos plazas de técnicos más, y la única que existía fue recalificada a profesional, para dar soporte a los programas obtenidos y el mantenimiento de los equipos, así como la construcción de la red.

Se recomienda continuar con la profesionalización de los funcionarios que laboran para esta Área, además conviene aumentar la cantidad del personal, de frente al establecimiento del expediente electrónico. También se debe trabajar en el desarrollo de un proyecto, que integre el Taller y la Jefatura en una misma área física.

En el tema de comunicaciones, este año inició el proyecto de actualizar el sistema de comunicación (sonido) y Central Telefónica, es necesario asignar más recursos económicos para concluir con este proyecto, ya que la central telefónica está obsoleta y no admite más ampliaciones.

### **3.7 Área de Aseo y Vigilancia:**

El Servicio de Aseo del CENARE se ha destacado siempre por la mística y la característica de conservar uno de los hospitales más limpios de la CAJA, a pesar de que la planta física ha crecido, y se han perdido algunas plazas por movilidad laboral, el Centro continua manteniendo un nivel de asepsia elevada, gracias al esfuerzo tesonero de su personal.

Es importante, que la Institución provea de algunas plazas adicionales a este Servicio, para garantizar el mantenimiento de altos estándares de asepsia.

En cuanto al Servicio de Vigilancia se ha logrado un importante desarrollo en los últimos años, se cuenta con un circuito cerrado de televisión con monitoreo en el primer turno, esto agrega valor, para ejercer un mejor control de los accesos al hospital y ha contribuido a disminuir casi a cero las sustracciones o pérdidas de bienes y servicios institucionales en los últimos tiempos.

Importante mencionar, que gracias al esfuerzo de la Jefatura del Servicio de Vigilancia y de otros colaboradores del CENARE, se obtuvo la confección de un Manual de Vigilancia, con protocolos de cada uno de los puestos de trabajo y los procedimientos escritos de qué hacer por los vigilantes, ante situaciones especiales o de emergencia.

Conviene realizar la reasignación de algunas plazas de vigilantes, que realizan funciones de Supervisión y crear tres plazas de vigilante para ampliar la cobertura en los puestos de control de salidas del hospital.

### **3.8 Transportes**

El Servicio de Transportes cuenta con una flotilla de vehículos un poco deteriorada, con modelos muy viejos, es necesario que la CAJA asigne recursos financieros, para empezar a sustituir las ambulancias por vehículos que cumplan con la Ley 7600, que tengan rampas para subir a los pacientes de sillas de ruedas, además debe asignar algunos recursos humanos como: camilleros y personal administrativo, para fortalecer la gestión del servicio.

A pesar de las limitaciones de recursos, es importante indicar que el personal de Transportes se desataca por la mística y el buen trato a los usuarios, lo cual es orgullo del Servicio de Transportes y CENARE.

### **3.9 Área Apoyo Gerencial**

Un aspecto que merece destacarse, es el valor agregado que dio la incorporación de nuevos profesionales en apoyo al fortalecimiento gerencial de la Dirección General y Administrativa Financiera, como lo fue: el Planificador, a través de este funcionario se obtuvo por primera vez en la historia del CENARE, el diseño de un plan estratégico por periodos de 5 años, que le dio mejor direccionalidad con mayor impacto en las metas propuestas en el plan estratégico y los planes anuales operativos, además permitió el monitoreo y evaluación oportuno del plan estratégico, facilitando corregir las desviaciones, para alcanzar la metas propuestas.

También fue posible formular una serie de proyectos importantes para el fortalecimiento y desarrollo del CENARE, así como el seguimiento y evaluación de los planes anuales operativos y el compromiso de gestión.

Con la aprobación de la Ley 7600 de Igualdad de las Personas con Discapacidad, la Caja Costarricense de Seguro Social asumió una mayor responsabilidad en la dotación de ayudas técnicas a las personas con discapacidad, como son las sillas de ruedas, muletas, andaderas, cuellos etc. Fue necesario designar a una funcionaria para que atienda a la población con discapacidad y gestione los recursos para ofrecer a los usuarios una entrega oportuna de las ayudas, que el paciente necesita para su recuperación o movilización.

Esta labor ha ido en aumento y en estos momentos se hace muy necesario que la Institución, fortalezca esta importante actividad, con la designación de una funcionario más, para atender la alta cantidad de personas que demandan este servicio.

#### **Sugerencias:**

Es importante que se considere la posibilidad de gestionar ante la CAJA la dotación de un ingeniero industrial, para que realice estudios que faciliten la simplificación de procesos de trabajo, en los distintos Servicios, a fin de mejorar la gestión.

Para cumplir con la ley de archivística, es necesario que la CAJA designe a un profesional en archivística y crear el área y dotar del mobiliario adecuado, para que se pueda administrar la documentación, conforme lo estipula la indicada ley.

#### **4. Evaluaciones de Control Interno.**

Desde hace aproximadamente doce años el hospital cuenta oficialmente, con una funcionaria que se ocupa de las actividades del control interno.

Actualmente se cuenta con una profesional en Planificación, quien goza de la autonomía necesaria, para realizar la labor de control interno en forma objetiva.

A continuación se presenta los resultados de la evaluación de control interno del año 2012, en el cual se visualiza un mejoramiento de todos los componentes del control, este aspecto nos acerca a los lineamientos que establece la ley y a las directrices institucionales.

En respuesta a oficio SIGA-C-3701-04-2011, le indico se realizó un seguimiento a fin de verificar el cumplimiento de las recomendaciones indicadas en el "Diagnóstico del Grado de avance en la implementación del Sistema de Control Interno".

El mismo se llevó a cabo el 14 y 15 de julio del año en curso, en conjunto con la Máster Sonia Torres Montero y la Ing. Selenia Ramírez Paniagua, ambas del Área de Soporte Estratégico de los Servicios de Salud.

Respecto a las acciones implementadas por la Dependencia, se ha realizado las siguientes acciones:

Se adjuntó copia de validación de la Junta Administrativa al documento "Rediseño de la Estructura Organizacional".

Se cuenta con una carpeta compartida de Control Interno, de acceso para todas las Jefaturas. En ella se encuentra material de interés, tanto de normativa institucional como de apoyo al Control Interno (normas, directrices, manuales, guías, herramientas, material didáctico, entre otro).

Asimismo, se realizan respaldos diarios de las bases de datos e información sensible en el servidor.

La Encargada de Control Interno ha asistido a capacitaciones de Control Interno, como medio de mantenerse actualizada en el tema.

En el 2010 y 2011, se han realizado un total de 37 capacitaciones en temas de Control Interno, tanto para Titulares Subordinados como para funcionarios en general. Con ello se ha fortalecido el ambiente de control, el seguimiento y se ha instruido en la documentación y levantamiento de procesos con su consecuente valoración de riesgos.

Se ha fortalecido los valores institucionales por medio del GEVIS y de la designación de un valor mensual; el cual se retoma en los Consejos Administrativos, según consta en actas.

Se divulga información respecto al rendimiento y al avance de las metas del CENARE en los Consejos Administrativos, Directivos y Técnicos.

Se ha continuado con el levantamiento de procesos y la aplicación de SEVRI.

Se cuenta con la lista actualizada de procesos sustantivos levantados y con el SEVRI aplicado. Cada uno identificado por código y servicio.

Se actualiza constantemente el Registro de Firmas Autorizadas.

Respecto a las acciones implementadas por los Servicios, estos han implementado las siguientes medidas:

Se ha fortalecido los valores institucionales, por medio murales en los servicios y de reuniones de personal.

Elaboración de manuales de funciones, protocolos y guías médicas.

Divulgación de la Ley de Control Interno, las Normas de Control Interno y de los resultados de valorar los riesgos en los procesos sustantivos.

Documentación de las actividades que evidencian la implementación y el mejoramiento del SCI. Mejora de mecanismos para el respaldo de los sistemas de información, tanto digital como escrito. Han continuado con el levantamiento de procesos sustantivos y la aplicación del SEVRI.

Mejoramiento de los controles, a partir del criterio de las Jefaturas y de las recomendaciones de la Auditoría a Servicios específicos. Incluyendo también la documentación de estos.

Es importante señalar que tal y como se refleja en la Autoevaluación al SCI 2011, el CENARE ha avanzado en la implementación y mejoramiento del mismo. Pasando de un grado de avance inicial a uno organizado. Estamos conscientes de la importancia de este al aporte de la gestión institucional, por lo que continuaremos perfeccionándolo. A continuación se presenta una grafica de los resultados evaluación control Interno obtenido a través del sevri:

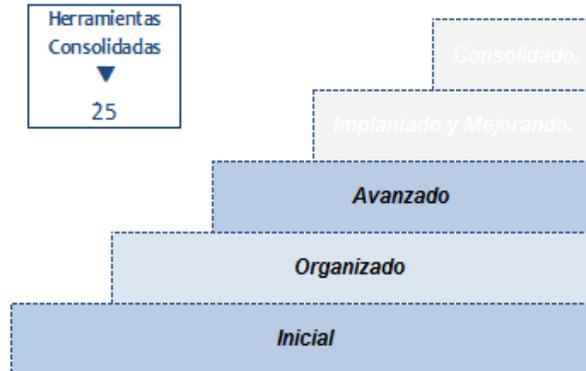


Dependencia que consolida: Centro Nacional de Rehabilitación

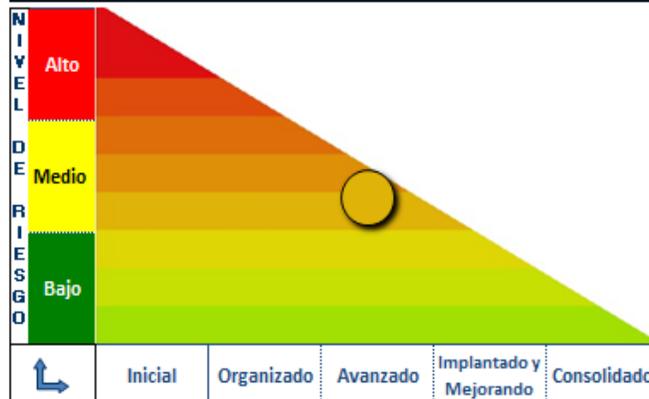
## Grado de Avance por Componente



## Grado de Avance SCI



## Vulnerabilidad del Sistema de Gestión



## Interpretación vulnerabilidad del sistema

Un sistema de control interno con un grado de implementación Avanzado, tiene la posibilidad de que el sistema de gestión se encuentre en un estado de vulnerabilidad Media para el logro de sus objetivos, debido a que los riesgos pueden materializarse con cierta frecuencia.



**Fortalecer la Gestión en los siguientes componentes:**

*Ambiente de Control, Valoración de Riesgos, Actividades de Control, Sistemas de Información, Seguimiento*

## Análisis de Resultados

Según los resultados obtenidos al consolidar las autoevaluaciones del SCI del CENARE se observa la tendencia a avanzar en la implementación del mismo. Del 2010 al 2012 se ha avanzado un grado por año, de inicial a avanzado. En los componentes de ambiente de control, actividades de control y sistemas de información hay una notable mejoría. Entre las actividades puntuales que justifican dicho avance, esta el fortalecimiento de la ética, valores, la formalización de la estructura administrativa mediante elaboración de manuales de puestos, la amplia divulgación de la ley de CI y su respectiva normativa. Así mismo, se han fortalecido y evidenciado los controles asociados a los procesos. En términos de sistemas de comunicación los servicios han trabajado en mejorar los medios de comunicación y en la calidad y oportunidad de la misma. Este avance también está vinculado en la implementación de sistemas para el manejo de inventarios y activos.

Como se observa, los componentes que no presentan avance son el de valoración de riesgos y del seguimiento. En el caso de la valoración de riesgos, no presenta variaciones debido a que se suspendió temporalmente esta actividad por lineamientos institucionales. Para el próximo año se espera retomarlo. Cabe aclarar que los titulares subordinados han dado seguimiento a los SEVRI's aplicados mediante el reporte de los mismos, también, algunos han utilizado este año para divulgar la Política Institucional de Riesgos y los resultados de los SEVRI's a sus colaboradores. En lo referente al componente de Seguimiento, se debe trabajar en la participación de los colaboradores. Adicionalmente, hay una tendencia a cumplir con la realización de actividades de control interno, no tanto a la de dar seguimiento a las mismas. Esto constituye un reto pendiente de trabajar para el cambio de gestión que el SCI requiere.

## **5. Estado actual de cumplimiento de las recomendaciones giradas por la Auditoría**

A la fecha todas las recomendaciones realizadas en las áreas dependencia de la Dirección Administrativa y Financiera se encuentran cumplidas, estas recomendaciones están referidas a los informes de Auditoría que a continuación se indican: Informe AGO-108 del 2011. "Evaluación sobre el traslado de pacientes en ambulancias privadas contratadas mediante el servicios a terceros, promovida por el CENARE.", Informe TIC-385 del 2011. "Evaluación sobre la utilización, administración y custodia de los equipos informáticos adquiridos mediante compra directa 2006CS-000016-4503", Informe AGO-160 del 2011. "Evaluación del Mantenimiento preventivo y correctivo de hardware y software de la plataforma tecnológica y de comunicaciones del CENARE.

Mención aparte requiere el Informe ASS-007 del 2012. "Evaluación de la gestión gerencial de la Dirección General del Centro Nacional de Rehabilitación U.P. 2203" aplicado a la Dirección General, en la cual hacen algunas recomendaciones al Área Administrativa, que a nuestro juicio hemos cumplido o indicado las observaciones sobre la gestión realizada, sin embargo; queda pendiente su acreditación por parte de la Auditoría.

Además es importante indicar que, alguna de estas recomendaciones deben revisarse conjuntamente con la Auditoría, debido a que son confusas e incumplibles, porque se relacionan con el informe de habilitación del Ministerio de Salud y que seguramente la CAJA no podrá atender en el mediano plazo, por razones de programación, diseño de proyectos, priorización y asignación de los recursos financieros.

En el anexo capítulo 12 se incluye nota de la encargada de control interno sobre este tema

## 6. Algunos indicadores de Gestión son:

Unidad de Producción Hospitalaria Pactada y Producida			
Nota de Evaluación según período CE.NA.RE.			
1999-2012			
AÑO	UPH PACTADA	UPH PRODUCIDA	NOTA EVALUACIÓN
1999	49591	46500	93,74
2000	49339,5	44807,7	90,82
2001	80245,4	83357,6	99,00
2002	51468,5	52751	96,00
2003	54095	52952,8	95,40
2004	53078	54152,7	91,70
2005	59261	61422,9	93,52
2006	58130	62299	90,47
2007	57400	61600	84,79
2008	57224	56166	95,36
2009	54960	57906	93,00
2010	54960	57906	91,00
2011	50287	49730	92,57
2012	51345	53791	94.09

Fuente: *Compromisos de Gestión Cenare*

**7. Estado actual del cumplimiento de las recomendaciones giradas por el Ministerio de Salud**



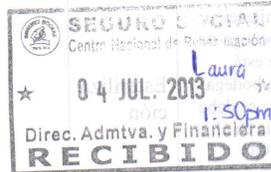
Caja Costarricense de Seguro Social  
 Centro Nacional de Rehabilitación  
 "Dr. Humberto Araya Rojas"  
 DIRECCIÓN GENERAL



C. C. S. S.  
 CENTRO NACIONAL DE REHABILITACIÓN

CNR.DG.420.13  
 3 de julio de 2013

Doctora  
 María Eugenia Villalta Bonilla  
 Gerencia Médica



04 JUL. 2013  
 DIRECCIÓN DE SERVICIOS  
 MÉDICOS Y APOYO TÉCNICO  
 RECIBIDO

Adj. en Folder  
 Emanuel López Navarro  
 C.C.S.S.-GERENCIA MÉDICA

4 JUL 2013 - AM 10:41

Estimada doctora:

*Recibido y validación 9-7-2013*

**ASUNTO. RESPUESTA A SU OFICIO GM35594-0-13 DEL 20 DE JUNIO EN CURSO**

Referente al incumplimiento de la orden sanitaria CMU-OS-023-2012-CCE y a la propuesta del plan remedial para procurar subsanar las inconformidades detectadas en algunos servicios del Centro Nacional de Rehabilitación, le informo lo siguiente:

El Hospital ha venido realizando grandes esfuerzos en procura de alcanzar el preciado certificado de habilitación en cumplimiento a lo dispuesto por el ente rector. Ha representado para nosotros un apoyo muy valioso el trabajo conjunto con el Ministerio de Salud, pues a pesar de las grandes limitaciones de orden presupuestario, extraordinario, estamos muy cerca de lograrlo. Si será fundamental el apoyo que nos pueda brindar su representada para financiar las mejoras requeridas.

Estamos dispuestos a designar los recursos necesarios localmente, para cumplir a cabalidad las propuestas realizadas en la orden sanitaria antes indicada, pero necesitamos de su apoyo para aquellas que requieran financiamiento extraordinario, tal y como lo manifestó usted en los oficios: 8279-5 del 11 de marzo 2013 de Gerencia A Gerencia de Infraestructura y tecnología y Oficio 8246-5 del 11 marzo 2013 de Gerencia a la Dirección de proyección de Servicios de Salud.

**ORDEN SANITARIA CMU-55-2009-AMB**

ITEM	INCONFORMIDAD	SERVICIO	PROPUESTA	INVERSIÓN	GESTIÓN REALIZADA
26	Evitar cruce de procedimiento que existe entre personal, camilla de salón y sala de operaciones	Cirugía	ANEXO 1	Según referencia de propuesta que requiere de apoyo técnico de la Gerencia	Oficio CNR-DG-141-13 del 6 de marzo 2013
37	Contar con un acceso a un área de recuperación para pacientes sépticos, separada	Cirugía			

Teléfono: 2232-82-33 Ext . 310 ó 340  
 Fax 22201336



122	físicamente.  En el área de esterilización se debe ubicar la bodega de suministros ya que está ubicada, anexa a la bodega de material estéril y se debe garantizar la asepsia en el área de esterilización.	Esterilización	Infraestructura € 300. Millones de colones	Gerencia A Gerencia de Infraestructura y tecnología. Refiere el apoyo  Corresponde a orden sanitaria CMU-55-2009-AMB
-----	---	----------------	--	--

**ORDEN SANITARIA CMU-55-2009-AMB**

ITEM	INCONFORMIDAD	SERVICIO	PROPUESTA	INVERSIÓN	GESTION REALIZADA
40	Un auxiliar de farmacia por cada 50 camas ocupadas	Farmacia	<b>ANEXO 2</b> necesidades de recurso Humano		Oficio CNR-DG-119-09 del 26 febrero 2009 Oficio 8246-5 del 11 marzo 2013 de Gerencia a la Dirección de proyección de Servicios de Salud. Refiere el apoyo.  Corresponde a orden sanitaria CMU-55-2009-AMB
42	Contar con una secretaria	Farmacia			
51	Una nutricionista	Nutrición			
22*	2 Trabajadoras Sociales	Trabajo Social			
3*	Tres Enfermeras Un Asistente de pacientes	Enfermería			

**ORDEN SANITARIA -CMU-OS-023-2012-CCE**

ITEM	INCONFORMIDAD	SERVICIO	PROPUESTA	INVERSIÓN	GESTION REALIZADA
1	Farmacéutico para el área de dispensación hospitalización por cada 100 camas ocupadas del hospital( requiere al menos uno por turno)	Farmacia	Actualmente se cubren los tres turnos. Están cubiertos con pago de tiempo extraordinario, hasta contar con resolución definitiva. <b>ANEXO 3</b>		Gestión realizada en nota CNR-DG-103-12 de febrero 2012 Gerencia Médica.  <b>Pendiente</b>
2	1 farmacéutico por cada 10.000 recetas mensuales o fracción para ambulatorios.	Farmacia	Valorar la necesidad de recurso. La Consulta externa tiene jornada diurna		Gestión realizada en nota CNR-DG-059-12 de febrero 2012 Gerencia Médica.  <b>Pendiente</b>
4	<b>Contar con área de descanso y de servicios del personal de la Farmacia : RESUELTO</b>				
5	<b>Los materiales o productos rechazados, retirados de la Farmacia, deben almacenarse en áreas definidas, separadas, identificadas y de acceso restringido, bajo llave y documentado:</b>				



	<b>RESUELTO</b>				
6	<b>Contar con un plan escrito para el manejo y la disposición final de los medicamentos:</b> <b>RESUELTO</b>				
9	Rutas de salida que sirven como ruta de evacuación, deben habilitarse de manera que abran hacia afuera.	Farmacia	Es practicante imposible por cuanto ambas puertas estarían abriendo hacia pasillos de circulación y podría aumentar el riesgo ante una evacuación o movilización.	Inversión de ₡ 8.000.000 para remediar los ítems: 9-13-16-17-18 y 19.	Información suministrada por el Ing. Christian Pérez de Ingeniería y Mantenimiento
10	Debe contar con un área de información de medicamentos y docencia.	Farmacia	La jefatura de servicio ha decidido atender a los pacientes que lo requieran en su oficina, hasta tanto se resuelva lo del espacio físico.		Realizar un estudio integral para proponer reubicación de farmacia. No cuenta con espacio físico para este propósito.
11	<b>Contar con lavamanos dentro del área operativa:</b> <b>RESUELTO</b>				
12	<b>Contar con un sistema de control de temperatura ambiente y humedad: Apelado porque el cenare cuenta con higrotermómetros calibrados con certificados de calibración extendidos por el laboratorio costarricense de metrología.</b>				
13	Corregir las condiciones de hacinamiento y debe de disponerse de pasillos principales y secundarios con una anchura adecuada de acuerdo con el número de trabajadores que deban circular en ellos, considerando incluso el desalojo de emergencias. Art 17 del decreto 001, Reglamento general de Seguridad e Higiene del Trabajo	Farmacia	Se realizarán algunos ajustes básicos para mejorar la circulación de las y los trabajadores.		Se está realizando un perfil funcional del proyecto con el objetivo de realizar una readequación de espacios de forma definitiva. Se está elaborando el estudio de perfil de proyecto.  <b>Resuelto temporalmente</b>
14	<b>Eliminarse todo artículo ajeno al área de servicio sanitario:</b> <span style="float: right;">Estará resuelto en agosto 2013</span>				
15	<b>Facilitar sistema de ventilación natural o mecánica al servicio sanitario:</b> <b>RESUELTO</b>				
16	Se debe instalar recubrimiento al piso de la bodega de manera que se evite la generación de polvo	Bodega de farmacia	Proyecto programado para el 2013. Ingeniería y Mantenimiento		Será atendido con recursos del Cenare en el 2013.
17	Debe disponerse de pasillos principales y secundarios con una anchura adecuada, de acuerdo con el número de trabajadores que deben circular por ellos, considerando incluso el desalojo de emergencias, artículo 17 del decreto 001, Reglamento General de Seguridad e Higiene del Trabajo.	Bodega de Farmacia	Proyecto programado para el 2013. Ingeniería y Mantenimiento		Será atendido con recursos del Cenare en el 2013.



18	Se debe separa la estantería o tarimado y la pared de manera que permita la limpieza y desinfección	Bodega de farmacia	Solicitar contenido presupuestario		Será atendido con recursos del Cenare en el 2013.
19	Establecer anclaje de la estantería	Bodega de farmacia			Incluido en la remodelación completa de bodega de farmacia.
20	Eliminar entarimado entre la estantería que bloquea parcial o completamente los pasillos secundarios.	Bodega de farmacia	Ingeniería y Mantenimiento y bodeguero de farmacia resuelven		Efectivamente este ítem no ha sido resuelto, en forma definitiva, debido a que no se cuenta con espacio en la bodega para ubicar la mercadería. Requiere una reeducación completa del área.
21	<b>Facilitar al área de un sistema pasivo y activo contra incendios:</b> RESUELTO				
22	<b>El establecimiento debe tener un sistema que garantice la temperatura entre 20 y 25 G Celsius en las áreas de medicamentos. Además instalarse un termómetro o termómetros en el área, calibrables y que se mantenga un registro diario de las temperaturas:</b> RESUELTO				
23	<b>Instalar detectores de humo y conexiones a alarma audible:</b> RESUELTO				
24	Reubicar material de empaque	Bodega de materiales inflamables	Ingeniería y Mantenimiento		Gestionar ante la administración un espacio temporal para conservar en custodia material de empaque, o readecuar el espacio de la bodega para aislar los ambientes.
25	<b>Instalar detectores de humo y conexiones a alarma audible</b> RESUELTO				
	De la Orden Sanitaria –CMU-OS-023-2012-CCE, según informe CMU-HAB-315-2011-CCE. Las no conformidades del servicio de nutrición en la planta principal y en la cocina periférica			Se requiere una Inversión de ₡ 14 millones de colones que debe adicionars e al presupuesto 2014	Suministró información el Ing. Christian Pérez Chavarría. Servicio de Ingeniería y Mantenimiento.



### Conclusión:

Como puede apreciarse de la información anteriormente descrita, el CENARE ha cumplido con **diez** de las recomendaciones de la orden Sanitaria N° **CMU-OS-023-2012-CCE**.

En el año 2013 con las adecuaciones de la bodega de farmacia, que se harán por parte del servicio de mantenimiento del CENARE esperamos cumplir con **seis** recomendaciones 16, 17, 18, 19, 20,24.

Por falta de presupuesto, queda pendientes para resolver durante el año 2014 **seis** recomendaciones 9-13-16-17-18 y 19, las cuales serán atendidas por del servicio de ingeniería y mantenimiento del CENARE, en la actualidad se trabaja en el desarrollo de un perfil de proyecto.

Le corresponde a la Gerencia Médica crear las plazas de Farmacia, Nutrición Trabajo Social y Enfermería para cumplir con **siete** recomendaciones la 1, 2, 3, 40, 42, 51,52 de la mencionada orden Sanitaria.

Le corresponde a la Gerencia de Infraestructura y Tecnología y la Gerencia Financiera de la CCSS resolver los aspectos técnicos y de financiamiento por aproximadamente  $\text{¢}300.000.000,00$  (trescientos millones de colones) suma estimada para adaptar los accesos y bodega de sala de operaciones. Esto, para cumplir con **tres** recomendaciones las 26, 37,122.

Sobre la recomendación 10, de que se debe contar con un área de información de medicamentos y docencia, se dispuso lo siguiente: La jefatura de servicio ha decidido atender a los pacientes que lo requieran en su oficina, hasta tanto se resuelva lo del espacio físico. Sobre esta recomendación, al no existir terreno adicional para construir un área nueva; la solución es que se acepte por parte el Ministerio de salud nuestra propuesta de abordaje del tema, o la Gerencia de Infraestructura y Tecnología diseñe y construya una nueva farmacia para lo cual se requiere una inversión de aproximadamente \$300.000 (Dólares). Esto será decisión de la alta gerencia conforme a la disponibilidad de los recursos.

## ANEXOS

#1

**De la Orden sanitaria CMU-55-2009-AMBM**

Teléfono: 2232-82-33 Ext. 310 ó 340  
Fax 22201336

*Orden Sanitaria*



Caja Costarricense de Seguro Social  
Centro Nacional de Rehabilitación  
"Dr. Humberto Araya Rojas"  
DIRECCIÓN GENERAL



Oficio 8279-5 del 11 de marzo 2013 a Gerencia de Infraestructura

#2 - #3

De la Orden sanitaria CMU-55-2009-AMBM y Orden Sanitaria -CMU-OS-023-2012-CCE.

Oficio 8246-5 del 11 marzo 2013 a la Dirección de Proyección de Servicios de Salud.

Cordialmente

Dr. Federico Montero Mejía  
Director General



fmm/je

c Dra. Marjorie Molina Chacón, Directora Servicios Médicos y Apoyo Técnico  
Lic. Flander Alfaro Chacón, Director Administrativo y Financiero  
M.Sc. Marlón Méndez Torres, Planificación

ANEXOS

#1

De la Orden sanitaria CMU-55-2009-AMBM

Teléfono: 2232-82-33 Ext. 310 ó 340  
Fax 2220101336

## **8. Detalle inventario de activos**

El Hospital cuenta con una oficina encargada de la administración de los activos, con dependencia directa del Área Financiero Contable. Además, en cada servicio se cuenta con una persona designada por la Jefatura para mantener el orden y control sobre el manejo de los activos.

Se ha establecido que el CENARE realiza un inventario total, al menos una vez al año y uno selectivo una vez al mes en diferentes servicios.

Se mantiene un estricto control sobre el ingreso y egreso de los activos, ya sea por préstamo, para mantenimiento local o para reparación por terceros.

Se cuenta con un procedimiento para el descarte y destrucción de los activos que han sido dados de baja, en este proceso participan las siguientes personas: el encargado de activos, la Jefatura de Servicio, la Administración y finalmente el Servicio de Ingeniería y Mantenimiento, que define desde el punto de vista técnico sobre el descarte y destrucción de activo.

El Área Financiero Contable informa mensualmente a la Dirección Administrativa, cuál es el comportamiento durante el mes: Equipos nuevos, descartados, en reparación.

Según el inventario realizado entre mes de febrero y mayo 2011, el CENARE cuenta con un total de 5439 activos registrados, los cuales fueron localizados en su totalidad.

Lo anterior se verifica mediante la nota N° CNR-AFC-293-2013 del 28 de octubre 2013 suscrita por la Jefatura del Área Financiero Contable y el encargado de los activos del Hospital. En el apartado de anexos se agrega dicha nota.

En cuanto a los activos asignados directamente a la Dirección Administrativa y Financiera, el día 30 de octubre 2013, se realizó el inventario contra la lista oficial determinándose que todos los activos fueron localizados físicamente. Seguidamente se presenta el listado:

### TOMA FISICA ACTIVOS PERIODO 2013

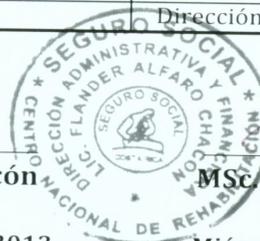
Conforme a las Normas de Control Interno y lo establecido en el Artículo 36 del Manual de Normas y Procedimientos para la Administración y Control de los Bienes Muebles y el Art. 18 de la Normativa de Relaciones Laborales de la Caja Costarricense de Seguro Social. Yo, **MARLON MÉNDEZ TORRES**, cédula de identidad # 1-935-664, funcionario de la Unidad Ejecutora N° 2203, Director Administrativo y Financiero, doy constancia de que **recibo** físicamente los activos que la Dirección General me otorgó en custodia para realizar mis tareas, los cuales coinciden al 100% con el inventario realizado el día 18 de enero 2013 según oficio CNR-DAF-040-13 y que enumero:

#### DIRECCION ADMINSTRATIVA Y FINANCIERA

PLACA	DESCRIPCION	LOCALIZACION
137576	Mesa pequeña de madera	Dirección Administrativa
139008	Silla tipo danés amarilla	Dirección Administrativa
139043	Silla tipo danés amarilla	Dirección Administrativa
139061	Silla tipo danés amarilla	Dirección Administrativa
139180	Silla tipo danés amarilla	Dirección Administrativa
139235	Silla tipo danés amarilla	Dirección Administrativa
139236	Silla tipo danés amarilla	Dirección Administrativa
139242	Archivo de metal 4 gavetas azul con negro	Dirección Administrativa
139246	Silla tipo danés amarilla	Dirección Administrativa
139248	Escritorio grande de madera	Dirección Administrativa
139318	Silla tipo danés amarilla	Dirección Administrativa
139992	Silla tipo danés amarilla	Dirección Administrativa
139996	Silla tipo danés amarilla	Dirección Administrativa
140354	Sistema contra incendio tipo gabinete	Dirección Administrativa
210735	Mesa grande blanca para reuniones	Dirección Administrativa
253684	Extintor pasillo administrativo	Dirección Administrativa
406138	Silla Ejecutiva	Dirección Administrativa
435347	Teléfono	Dirección Administrativa
533748	Horno microondas Sam-sung blanco	Dirección Administrativa
533751	Aire Acondicionado YORK	Dirección Administrativa
581534	Archivo	Dirección Administrativa
590704	Exhibidor tipo pizarra	Frente a los ascensores
703499	CPU Zenith	Dirección Administrativa
788661	UPS negra	Dirección Administrativa
788716	Mueble de madera para coffe maker	Dirección Administrativa
788717	Biblioteca grande de madera	Dirección Administrativa
808006	Teléfono Marca NEC, Mod. DTR-1-1- (WH)	Dirección Administrativa
890414	Monitor	Dirección Administrativa
890555	Teléfono Panasonic negro	Dirección Administrativa
906692	Impresora Lexmark C544dn	Dirección Administrativa
906850	Televisor	Dirección Administrativa
Sin placa	Mueble equipo de cómputo	Dirección Administrativa
Sin placa	Pizarra grande acrílica	Dirección Administrativa

  
**Lic. Flander Alfaro Chacón**  
**ENTREGA**

Miércoles 30 de Octubre de 2013



  
**MSc. Marlon Méndez Torres**  
**RECIBE**

Miércoles 30 de Octubre de 2013

## **9. Retos pendientes**

Uno de los retos más importantes que enfrenta el futuro Director Administrativo y Financiero, es liderar junto con el Director General y Jefaturas del Centro, la realización del próximo Plan Estratégico, que abarque al menos los próximos 5 años y se definan los ejes temáticos, objetivos, metas, visión, misión, valores, programas, que será la ruta para alcanzar un nuevo estado de desarrollo del CENARE.

En el área de equipamiento e infraestructura hay tareas pendientes, las cuales quedan consignadas en el título 3.5 de este documento.

Resulta conveniente fortalecer algunas áreas médico, técnicas asignando el recurso humano necesario. En el área administrativa los Servicios de Aseo, Vigilancia, Ayudas Técnicas, Transportes, Materiales y Suministros, Ingeniería y Mantenimiento y gerencial están requiriendo la asignación de recursos, para mejorar la oferta a los usuarios.

## **10. Sugerencias para la buena marcha del CENTRO NACIONAL DE REHABILITACIÓN:**

Es importante que la Dirección General en conjunto con las Jefaturas Médicas, motiven e impulsen a los jóvenes médicos especialistas, que cumplan ciertas características de líderes y deseen asumir nuevos retos, para que hagan la maestría en las ciencias de Administrativas, e iniciar el proceso de darles la oportunidad para que vayan adquiriendo experiencia administrativa en puestos de jefatura, ya que el CENARE en el corto o mediano plazo podría enfrentar una crisis, cuando el Director General, y Directora de Servicios Médicos y de Apoyo Técnico se acojan a la jubilación.

## **11. Reflexión final y Agradecimiento**

Es histórica la excelente cultura de servicio, espíritu de unión y mística de los empleados del CENARE, esto explica la calidad y calidez con que siempre se trata al usuario, lo cual ha perdurado en todos los años de existencia del CENARE.

Después de haber laborado para distintas unidades de la CAJA, puedo afirmar si temor a equivocarme, que el Centro Nacional de Rehabilitación cuenta con uno de los mejores ambientes laborales de la CAJA.

Aprovecho para agradecer a mi Jefatura, a las Jefaturas y todo el personal del CENARE, por el cariño y apoyo brindado en mi gestión por más de 27 años y a todos los compañeros de la Institución, por su colaboración y muestras de cariño y respaldo que me brindaron siempre.

Como una muestra del trato que el personal del Centro da a los usuarios, el CENARE participó en el concurso institucional año 2013, "La cortesía te hace ganar" y obtuvo el segundo lugar con un premio de ¢25.000.000,00; este fue un trabajo de equipo, liderado por la encargada de Capacitación, MSc. Xinia Villanueva Arauz, respaldada por todas las Jefaturas y el personal del CENARE. A continuación una foto del acto en que se recibió el premio:



Atentamente,

**Lic. Flander Alfaro Chacón**  
**Director Administrativo y Financiero**  
**CENTRO NACIONAL DE REHABILITACIÓN**

C: Dra. Marjorie Molina Chacón, Directora de Servicios Médicos y de Apoyo  
Lic. Antonio Segura Brenes, Jefe Oficina Recursos Humanos  
Msc. Marlon Méndez Torres, Encargado de Planificación  
Lic. Flander Alfaro Chacón, Director Administrativo y Financiero

# 12. Anexos

## 12.1 Oficio de Control Interno



Caja Costarricense de Seguro Social  
Centro Nacional de Rehabilitación  
"Dr. Humberto Araya Rojas"  
Control Interno



18 de septiembre de 2013  
CNR-CI-013-13



Doctor  
Federico Montero Mejia  
Director General

**ASUNTO: Informe Seguimiento Cumplimiento de Recomendaciones Informes de Auditoría.**

Reciba un cordial saludo,

En relación al Seguimiento de Recomendaciones de los Informes de Auditoría informo sobre el estado de las mismas al mes de septiembre. Según consultas al SIGA el estado es el siguiente:

Estado de la Recomendación	Cantidad
Cumplidas	32
En Proceso	5
Incumplidas	4
Sin Seguimiento	13
<b>Total de Recomendaciones</b>	<b>54</b>

Respecto al cuadro, es importante aclarar que el estado referente a "Sin Seguimiento" corresponde a una categoría la cual se le asigna a las recomendaciones que por factores ajenos a la unidad no se pudieron ejecutar. Por ejemplo, algún lineamiento institucional, presupuesto, entre otros.

Sin tomar en cuenta las recomendaciones catalogadas Sin Seguimiento, el CENARE tiene un porcentaje de cumplimiento del 78%. Las que están en proceso representan un 12% y en estado de incumplimiento un 9,75%. A partir de estos porcentajes, siendo que la unidad tiene un nivel de cumplimiento superior al 70% se considera un valor razonable.



En cuanto a las recomendaciones en proceso, estas corresponden a informes del 2010 al 2012. A continuación se indica la lista de Informes con recomendaciones incumplidas o en proceso.

- Informe AGO- 209 del 2010. "Evaluación de la Gestión Administrativa de la Consulta Externa Especializada de Fisiatría en el Centro Nacional de Rehabilitación (CENARE) U.E 2203 Gerencia Médica."

Número Recomendación	Recomendación	Estado
1	En conjunto con la Jefatura de Consulta Externa, instruir por escrito a los profesionales en Medicina, que toda atención de pacientes se debe registrar en el expediente de salud, anotando en forma legible y cronológica la fecha y hora de atención, entre otros aspectos relevantes, de conformidad con lo establecido en el Reglamento del Expediente de Salud de la CCSS.	En Proceso

- Informe AGO-108 del 2011. "Evaluación sobre el traslado de pacientes en ambulancias privadas contratadas mediante el servicios a terceros, promovida por el CENARE."

Número Recomendación	Recomendación	Estado
4	Comunicar al Contralora de Servicios del CENARE sobre la necesidad de realizar las gestiones pertinentes a las quejas e inconformidades presentadas ante esa instancia, de tal forma que el resultado final siempre muestren satisfacción por parte del afectado.	En Proceso

- Informe AGO-160 del 2011. "Evaluación del Mantenimiento preventivo y correctivo de hardware y software de la plataforma tecnológica y de comunicaciones del CENARE."

Número Recomendación	Recomendación	Estado
2	En coordinación con la Jefatura del Centro de Gestión Informática, realizar las acciones pertinentes para la elaboración de un Plan de Mantenimiento Preventivo y Correctivo del Equipo de Cómputo -debidamente documentado-, que le permita programar y coordinar las actividades rutinarias atinentes a la limpieza y funcionalidad del equipamiento de TIC.	En Proceso
4	Realizar las gestiones pertinentes que permitan implementar la aplicación denominada: "Control de Inventario y Trabajos realizados en los Equipos de Cómputo del Centro Nacional	En Proceso



	de Rehabilitación". Lo anterior, con el fin de disponer de un registro oportuno de las reparaciones que se efectúan a los equipos de cómputo de ese establecimiento de salud.	
5	Analizar los aspectos de planificación y ejecución presupuestaria de la partida 2159 "Mantenimiento y Reparación de Equipo de Cómputo". De conformidad con lo anterior, adopte las acciones pertinentes que correspondan, para que se cumplan las normas generales referentes al control y ejecución del presupuesto, con el fin de garantizar una práctica sana, eficiente y eficaz de la administración de los recursos, así como el cumplimiento de proyectos en Tecnologías de Información y Comunicaciones.	Incumplida

- Informe TIC-385 del 2011. "Evaluación sobre la utilización, administración y custodia de los equipos informáticos adquiridos mediante compra directa 2006CS-000016-4503"

Número Recomendación	Recomendación	Estado
4	Instruir al Centro de Gestión Informática para que se realicen las gestiones necesarias tendientes a solucionar los problemas señalados en el punto 3.3 del hallazgo número 3 del presente informe, lo anterior con la finalidad de garantizar la integridad física de los dispositivos de telecomunicaciones.	En Proceso

- Informe ASS-007 del 2012. "Evaluación de la gestión gerencial de la Dirección General del Centro Nacional de Rehabilitación U.P. 2203"

Número Recomendación	Recomendación	Estado
2	<p>* Considerando la importancia de rendición de cuentas, disponibilidad de información, presupuesto asignado, recursos humanos, plan de gestión local, aprovechamiento de la jornada contratada, productividad de los servicios tanto médicos como administrativos y compromiso de gestión entre otros, desarrolle un sistema de control de gestión sistemático que permita registrar en forma oportuna la programación y ejecución de las actividades, objetivos y metas del periodo de cada servicio.</p> <p>* El sistema que se defina implementar, debe considerar incluir aspectos como: Nombre del funcionario, tiempo contratado, tiempo ordinario real disponible después de la programación de vacaciones, estimación de permisos, incapacidades u otras que puedan ser previsibles. Programarse las actividades, objetivos y metas u otros, con el tiempo real definido en días para su ejecución, que además permita el registro de situaciones especiales o emergentes que puedan afectar la fecha de finalización, no así el plazo, salvo situaciones debidamente justificadas.</p> <p>* El fortalecimiento o solidez del sistema estará dado por el monitoreo o control periódico, dónde se visualice el desempeño de</p>	Incumplida



	cada funcionario, en términos de rendimientos y productividad alcanzada; reflejo de la gestión de unidad y responsabilidad del titular.	
3	De conformidad con lo expuesto en el punto 5.1 y Anexo 1, analice las justificaciones respecto a sobregiros presupuestarios de los periodos 2008 y 2010, según los oficios de la Dirección Administrativo Financiero (CNR-AFC-029 2009, del 22 de enero 2009, CNR-DG-051.2010 del 12 de enero del 2010, CNR-DG-14-2011 del 12 de enero 2010), dirigidos a la Licda. Sara González Castillo, Directora de Presupuesto, con el propósito de adoptar las acciones que se consideren pertinentes, considerando además los resultados del 2011.	Incumplida
4	<p>De conformidad con la labor gerencial que corresponde a esa instancia debe en forma conjunta con la Dirección Administrativa Financiera y la participación de todas las Jefaturas de Servicio, procedan a la revisión y análisis de cada uno de los puntos desarrollados en el presente informe para que se definan y ejecuten las acciones pertinentes que permitan subsanar los aspectos que afectan la gestión y fortalecer el sistema de control interno, respecto a:</p> <p>Estructura organizacional:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>* Nombramientos de los titulares de los Servicios de Almacenamiento y Distribución, Compras, Centro de Gestión Informática y Transportes en plazas de jefatura con el perfil correspondiente.</li><li>* Implementación de la estructura organizacional de la Unidad Gestión de Bienes y Servicios de acuerdo con el Modelo de Funcionamiento y Organización del Área de Bienes y Servicios en los Establecimientos de Salud. Deben realizarse en forma inmediata las acciones respectivas ante la Gerencia Médica, para la disposición de recursos que permita cumplir seis años después, con lo dispuesto por la Junta Directiva en la sesión 8018 del 13 de diciembre del 2005.</li></ul> <p>Plan de Gestión Local:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>* Cumplimiento de las metas propuestas para la Consulta Especializada, Hospitalización y Servicios de Apoyo al Diagnóstico.</li></ul> <p>Compromisos de Gestión:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>* No obstante que los puntajes obtenidos en el periodo de estudio superan el 91%, la producción hospitalaria muestra una curva descendente.</li></ul> <p>Sistema de Control Interno</p> <ul style="list-style-type: none"><li>* Monitoreo continuo del proceso de implementación del sistema de control Interno por parte de la Dirección General.</li></ul> <p>Producción Hospital</p> <ul style="list-style-type: none"><li>* Monitoreo de los rendimientos de indicadores relacionados con la Consulta Médica, No médica y Odontológica.</li></ul>	Incumplida



	<p>Comportamiento Presupuestario * Si bien el porcentaje de ejecución promedio del periodo 2008-2010 es de 96.13% y al 31 de octubre 2011 es de 82.55%, es importante que la administración establezca acciones de control en forma constante que permita garantizar que los recursos asignados se estén utilizando en forma eficiente y eficaz. Lo anterior según lo expuesto en el punto 5.2.</p> <p>Contratación Administrativa * Que la planificación de los procedimientos de contratación obedezca a un adecuado análisis de las necesidades del hospital, considerando los contratos existentes, así como las fechas de vencimiento de los mismos y a los principios de economía, eficiencia y eficacia, de tal forma que no se afecte el funcionamiento del centro médico.</p> <p>Gestión de mantenimiento de infraestructura * En virtud de existir un 34% de proyectos pendientes y en proceso de ejecución se realicen las acciones para su ejecución en el 2012, debiendo existir una justificación expresa y disponible en caso de incumplimientos.</p> <p>Las acciones que se lleven a cabo, sea en talleres, reuniones, consejos u otras actividades para atender lo solicitado deberán documentarse para seguimiento de esta Auditoría y otras instancias de control.</p>	
--	---	--

A fin de avanzar en la ejecución de las recomendaciones pendientes del 2010 al 2011 sugiero recabar la evidencia del avance o respecto al cumplimiento de las mismas y coordinar, una vez recolectadas, un seguimiento gerencial con los funcionarios de auditoría que corresponda o bien enviar digital mediante el SIGA y físicamente los documentos.

En lo que al informe ASS-007 del 2012 "Evaluación de la gestión gerencial de la Dirección General del Centro Nacional de Rehabilitación U.P. 2203" refiere, siendo que las Direcciones han aportado evidencia sin lograr satisfacer la expectativa de la Licda. Ana Isabel Segura Delgado y que las recomendaciones no detallan concretamente o puntualizan lo que la funcionaria espera, sugiero redactar oficio dirigido al funcionario asignado al Área de Servicios de Salud (ASS) Rafael Ramirez Solano ([r Ramirez@ccss.sa.cr](mailto:r Ramirez@ccss.sa.cr) Teléf.: 2539-0820).



Caja Costarricense de Seguro Social  
Centro Nacional de Rehabilitación  
"Dr. Humberto Araya Rojas"  
Control Interno



Este con el fin de exponer la intención de la Dirección de cumplir con lo recomendado en el informe y solicitar amplíen e indiquen específicamente el propósito de la acción así como el producto y evidencia esperado por la Auditoría, así como los plazos determinados.

Finalmente, retomando el oficio CNR-CI-012-13 del 03 de septiembre de 2013, solicito su aval para llevar a cabo el procedimiento que en él propongo. De manera que llegado el momento de realizar los reportes al SIGA se ejecute el mismo de forma ordenada.

Esperando que esta información le sea de utilidad para los fines prácticos,

Licda. Priscilla Castro Martine  
Encargada Oficina de Control Interno



C/c  
Dra. Marjorie Molina Chacón, Directora de Servicios Médicos y de Apoyo  
Lic. Flander Alfaro Chacón, Director Administrativo y Financiero  
Sr. Manuel Zúñiga Barquero, Sub Administrador  
Msc. Marlon Méndez Torres, Encargado de Planificación

## 12.2 Oficio de Inventario General de Bienes Muebles



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
CENTRO NACIONAL DE REHABILITACION  
"DR. HUMBERTO ARAYA ROJAS"



CNR-AFC-293-2013  
29 de Octubre de 2013

Licenciado  
Flander Alfaro Chacón  
Director Administrativo y Financiero



Estimado Licenciado:

En relación con el Inventario General de Bienes Muebles, realizado en el período que comprende de 01 de febrero de 2013 al 31 de mayo del mismo año, se le certifica que los resultados son los siguientes:

Total de Bienes Muebles con que cuenta el CENARE	5439
Total de Bienes Muebles localizados	<u>5439</u>
Diferencia	0

Con base en lo anterior, le informo que todos los activos que aparecen registrados a cargo del CENARE, en el Sistema de Control de Bienes Muebles de la Caja Costarricense de Seguro Social (SCBM), fueron localizados y no existen faltantes ni sobrantes.

Sin más por el momento se despide

Lic. Manuel Torres Soto  
Jefe Financiero Contable

Bchr. José Marín Pichardo  
Coordinador de la Sub área de Bienes Muebles

Cc: Archivo.



### 12.3 Toma física de inventario realizada en enero 2013.

#### TOMA FISICA ACTIVOS PERIODO 2013

Conforme a las Normas de Control Interno y lo establecido en el Artículo 36 del Manual de Normas y Procedimientos para la Administración y Control de los Bienes Muebles y el Art. 18 de la Normativa de Relaciones Laborales de la Caja Costarricense de Seguro Social. Yo, **Flander Alfaro Chacón**, cédula de identidad # 2-280-626, funcionario de la Unidad Ejecutora N° 2203, Director Administrativo y Financiero, doy constancia de que he verificado físicamente los activos que la Dirección General me otorgó en custodia para realizar mis tareas, los cuales enumero:

#### DIRECCION ADMINSTRATIVA Y FINANCIERA

PLACA	DESCRIPCION	LOCALIZACION
137576	Mesa pequeña de madera	Dirección Administrativa
139008	Silla tipo danés amarilla	Dirección Administrativa
139043	Silla tipo danés amarilla	Dirección Administrativa
139061	Silla tipo danés amarilla	Dirección Administrativa
139180	Silla tipo danés amarilla	Dirección Administrativa
139235	Silla tipo danés amarilla	Dirección Administrativa
139236	Silla tipo danés amarilla	Dirección Administrativa
139242	Archivo de metal 4 gavetas azul con negro	Dirección Administrativa
139246	Silla tipo danés amarilla	Dirección Administrativa
139248	Escritorio grande de madera	Dirección Administrativa
139318	Silla tipo danés amarilla	Dirección Administrativa
139992	Silla tipo danés amarilla	Dirección Administrativa
139996	Silla tipo danés amarilla	Dirección Administrativa
140354	Sistema contra incendio tipo gabinete	Dirección Administrativa
140357	Extintor a la par del auditorio	Dirección Administrativa
210735	Mesa grande blanca para reuniones	Dirección Administrativa
253683	Extintor pasillo de las aulas Modelo WP-61	Dirección Administrativa
253684	Extintor pasillo administrativo	Dirección Administrativa
406138	Silla Ejecutiva	Dirección Administrativa
435347	Teléfono	Dirección Administrativa
581534	Archivo	Dirección Administrativa
703499	CPU Zenith	Dirección Administrativa
788661	UPS negra	Dirección Administrativa
788716	Mueble de madera para coffe maker	Dirección Administrativa
788717	Biblioteca grande de madera	Dirección Administrativa
808006	Teléfono Marca NEC, Mod. DTR-1-1- (WH)	Dirección Administrativa
890414	Monitor	Dirección Administrativa
890555	Teléfono Panasonic negro	Dirección Administrativa
906692	Impresora Lexmark C544dn	Dirección Administrativa
906850	Televisor	Dirección Administrativa
Sin placa	Aire Acondicionado YORK	Dirección Administrativa
Sin placa	Mueble equipo de cómputo	Dirección Administrativa
Sin placa	Pizarra grande acrílica	Dirección Administrativa

Nota: La cámara fotográfica marca Minolta, sin placa, se traslada al Servicio Ingeniería y Mantenimiento, mediante oficio CNR-DAF-032-13, del 17-01-2013 para su revisión.

Atentamente,

Lic. Flander Alfaro Chacón  
Director Administrativo y Financiero



## 12.4 Oficio justificación de informe de faltantes y sobrantes



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
CENTRO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
"DR. HUMBERTO ARAYA ROJAS"



CNR-SAAD-361-2013  
28 de Octubre de 2013

Licenciado  
Dagoberto O. Ureña Segura  
Jefe  
Sub-Área de Contabilidad de Activos y Suministros  
C.C.S.S.

### **ASUNTO: Justificación de informe de faltantes y sobrantes.**

Estimado licenciado:

Por este medio se hace llegar la justificación de los faltantes y sobrantes del inventario general realizado en este Centro Médico el 30 de julio de 2013.

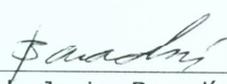
Agradeciendo la atención que se sirva prestar a la misma, se suscribe de usted.

Atentamente,

  
\_\_\_\_\_  
Dr. Federico Montero Mejía  
Director General  
Dirección General

  
\_\_\_\_\_  
Lic. Flander Alfaro Chacón  
Director Administrativo y Financiero  
Dirección Administrativa y Financiera



  
\_\_\_\_\_  
Bach. Javier Baradín Barquero  
Jefe  
Sub-Área de Almacenamiento y Distribución

C.C.:  
Dirección General  
Dirección Administrativa y Financiera  
Archivo.

SUB AREA DE ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCION  
Tel. 2232-8233 Ext. 263-264-210 Fax 2232-1389  
jbaradin@ccss.sa.cr



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
CENTRO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
"DR. HUMBERTO ARAYA ROJAS"



## JUSTIFICACION DE LOS FALTANTES Y SOBRANTES DEL INVENTARIO FINAL DEL AÑO 2013

Código	Descripción	Justificación
2-72-02-3921	Prótesis total de cadera no cementada.	El faltante que se presentó en este artículo es debido a que el Servicio de Sala de Operaciones utilizó el número de la solicitud de mercadería para consumo 28-Nº 505998, el 18 de febrero de 2013, donde solicito sonda para alimentación Nº 5 french, en el pedido realizado electrónicamente mediante el Sistema del SIGE ( <b>Folio 1</b> ) y también realizaron el pedido el 11 de febrero de 2013, donde pidieron una Prótesis total de cadena no cementada en el documento pre-enumerado que proporciona la institución por medio del Almacén General ( <b>Folio 2</b> ). Y los cuales se procesaron en diferentes meses. En el sistema de inventario SIPRO, no indica cuando un documento ha sido procesado en meses anteriores. En vista de lo anterior al efectuar el cierre de julio de 2013, en la Sub Área de Contabilidad de Activos y Suministros el sistema detecto que dicho documento ya había sido procesado en meses anteriores y no permitió el descargo de dicho documento generando el faltante a la hora de realizar el inventario el 30 de julio de 2013. También se hablo con el Lic. Manuel Ledezma para ver la posibilidad de que el SIGES generé automáticamente el número de la fórmula 28 y no se tenga que utilizar el número de la fórmula pre- numerado que viene del Almacén General para evitar situaciones como esta y a la vez se utilizará el SIGES y no SIPRO.
2-72-02-4351	Prótesis total de rodilla primaria con y si.	El faltante que se reporta en este artículo es debido a que el Servicio de Sala de Operaciones utilizó el número de la solicitud de mercadería para consumo 28-Nº 505990, el 11 de febrero de 2013, donde solicito limpiador y desinfectante enzimático para limpieza en el pedido realizado electrónicamente mediante el Sistema del SIGE ( <b>Folio 3</b> ) y también realizaron el pedido y en el 11 de febrero de 2013, solicitaron una Prótesis

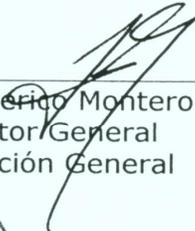
SUB AREA DE ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCION  
Tel. 2232-8233 Ext. 263-264-210 Fax 2232-1389  
jbaradin@ccss.sa.cr



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
CENTRO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
"DR. HUMBERTO ARAYA ROJAS"



		<p>total de rodilla primaria en el documento pre-enumerado que proporciona la institución por medio del Almacén General (<b>Folio 4</b>). Y los cuales se procesaron en diferentes meses. En el sistema de inventario SIPRO, no indica cuando un documento ha sido procesado en meses anteriores. En vista de lo anterior al realizar el cierre de julio de 2013, en la Sub Área de Contabilidad de Activos y Suministros el sistema detecto que dicho documento ya había sido procesado en meses anteriores y no permitió el descargo de dicho documento generando el faltante a la hora de realizar el inventario el 30 de julio de 2013. También se hablo con el Lic. Manuel Ledezma para ver la posibilidad de que el SIGES genere automáticamente el número de la fórmula 28 y no se tenga que utilizar el número de la fórmula pre-numerado que viene del Almacén General para evitar situaciones como esta y a la vez se utilizará el SIGES y no SIPRO.</p>
--	--	--

  
Dr. Federico Montero Mejía  
Director General  
Dirección General

  
Lic. Flander Alfaro Chacón  
Director Administrativo y Financiero  
Dirección Administrativa y Financiera



  
Bach. Javier Baradín Barquero  
Jefe  
Sub-Área de Almacenamiento y Distribución

SUB AREA DE ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCION  
Tel. 2232-8233 Ext. 263-264-210 Fax 2232-1389  
jbaradin@ccss.sa.cr



ACCAS 532-2013  
28 de agosto, 2013

Señores  
Director Administrativo Financiero  
Jefe de Proveeduría  
**Centro Nacional de Rehabilitación**  
Caja Costarricense de Seguro Social

**Asunto: Informe resultado Inventario de Suministros 2013**

Estimados señores:

Una de las razones de ser del Área Contabilidad y Control de Activos y Suministros, es la de proporcionar a los diferentes niveles organizacionales, información confiable que sirva y se utilice como base para el proceso de toma de decisiones sobre la gestión de las distintas unidades ejecutoras de la Institución.

En línea con lo anterior y en cumplimiento a lo que establece la Ley General de Control Interno, en su Artículo No 8, sobre "Proteger y conservar el patrimonio público contra cualquier pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal", así como el "Instructivo que Regula los Faltantes y Sobrantes de Inventarios Físicos de Activos y Suministros varios", se convocó a la realización de inventario de suministros correspondiente al periodo 2013, una vez concluida esa etapa se elaboró y se adjunta "Informe Ejecutivo" con los resultados del mismo.

En cumplimiento a las normas establecidas, se debe presentar un informe con los justificantes que respalden las diferencias de inventario, detalladas en el reporte adjunto, el plazo para la presentación del mismo es de 30 días hábiles a partir de recibido este informe, el cual debe presentar en la Subárea Control Activos y Suministros, ubicada en el séptimo piso del Edificio Lic. Genaro Valverde Marín, Oficinas Centrales.

En línea con lo anterior en caso que procedan ajustes contables, el documento original se debe remitir a la Subárea Contabilidad Activos y Suministros para el respectivo registro, el cual debe presentarse mediante oficio, con la respectiva justificación y copia de dicha documentación se debe adjuntar al informe citado en el párrafo anterior como parte de las justificaciones de las diferencias de inventario.

Es importante señalar que aquellas unidades cuyos resultados de Faltantes y Sobrantes es cero, no deben presentar justificación, ni ajustes contables.

Sin otro particular, suscribe.

Atentamente,

Lic. Máximo Peñaranda Corea  
Jefe

**AREA CONTABILIDAD Y CONTROL DE ACTIVOS Y SUMINISTROS**



MPC/wos

Subárea Control de Activos y Suministros  
Subárea Contabilidad Activos y Suministros  
Expediente Unidad Ejecutora  
Archivo



Caja Costarricense de Seguro Social  
Área Contabilidad y Control Activos y Suministros  
Subárea Contabilidad Activos y Suministros  
Teléfono 2539-0343 Interno 4863 Fax 2539-0352

## RESUMEN EJECUTIVO RESULTADO DE INVENTARIO SUMINISTROS PERIODO 2013

### Preámbulo

Con base en las actividades de Control Interno, las acciones que se ejercen a nivel de esta Unidad Administrativa, y en búsqueda de una adecuada y sana administración de los suministros, a saber: medicamentos e insumos de proveeduría, la Institución tiene programado entre sus planes de trabajo la realización de un inventario para estos rubros, proceso éste que se encuentra en su fase final. A efecto de brindar información oportuna a ese Centro Médico, la Subárea de Contabilidad Activos y Suministros (SCAS), elaboró y presenta para su conocimiento el siguiente informe ejecutivo bajo el marco de desarrollo que se describe:

1. Introducción.
2. Antecedentes.
3. Marco Normativo, Técnico y Legal.
4. Descripción del proceso y metodología utilizada.
5. Resultados del Informe de Faltantes y Sobrantes.
6. Consideraciones a la Administración.

#### 1. Introducción

La Caja Costarricense de Seguro Social tiene entre sus objetivos principales el proporcionar servicios de salud en forma integral al individuo, familia, y comunidad, por lo que el financiamiento de los medicamentos y suministros, constituyen uno de los rubros más sustantivos de inversión financiera de esta Entidad. Sólo para el año 2013 la CCSS presupuestó la suma que oscila los ¢ 197.074 millones de colones para el rubro de medicamentos, y ¢ 166.317 millones de colones para lo concerniente a materiales y suministros, las magnitudes de esta cifras demuestran el esfuerzo e interés social que conlleva esta inversión para el país, por lo que no pueden ser menores los esfuerzos en cuanto a los controles y salvaguarda de la buena utilización de estos dos aspectos. De ahí su importancia de enfocar acciones administrativas, que coadyuven a éste propósito a nivel de cada centro, que tiene la responsabilidad de administrar estos importantes conceptos. En esta línea y para que los niveles de decisión dispongan de insumos a fin de que ejerzan las acciones que consideren pertinentes, se realiza el presente esfuerzo y que se plasma en este documento.

#### 2. Antecedentes

Uno de los principios fundamentales de la Contabilidad, es el de demostrar que la información emanada sea veraz y confiable. Nos encontramos realizando esfuerzos a fin de la dinámica que conlleva el comportamiento del proceso de otorgamiento de medicamentos y la utilización de materiales y suministros en el marco de los objetivos de salud preestablecidos. Nuestro enfoque del proceso en mención es

cumplir y ejecutar nuestras funciones sustantivas, siendo una de las principales, el de proporcionar a los diferentes niveles organizacionales información oportuna y confiable sobre la situación financiera del Seguro de Salud, así como que ésta se utilice como base para el proceso de toma de decisiones sobre la gestión financiera institucional, con la finalidad de mantener la capacidad del sistema de salud para atender a la población costarricense.

#### 3. Marco Normativo, Técnico y Legal

El propósito fundamental del proceso de evaluación de inventarios, tiene su génesis en los principios de contabilidad generalmente aceptados, así como en lo que dictan los principales cánones de la teoría financiera, basado esto en las cuantías que representan los rubros sujetos de estudio en la integralidad financiera institucional, y para contextualizar, los inventarios de medicamentos y suministros representan el 20% de la totalidad del presupuesto de la Institución.

En línea con lo anterior, lo que tipifica los aspectos técnicos de la materia, nos fundamentamos en lo que regula la Ley General de Control Interno, Ley General Administración Financiera, Normas de Control Interno para el Sector Público, Manual de Normas y Procedimientos Contables y Control de Activos, así como las funciones administrativas asignadas a ésta Área.

#### 4. Descripción del proceso y metodología utilizada

Procedemos a realizar una descripción de las fases que conlleva el proceso de registro de la información de los rubros indicados; es importante mencionar que desde una perspectiva informática, el sistema de información que se utiliza institucionalmente para ejecutar las distintas fases de afectación, control, emisión de reportes y registro contable es el denominado "Sistema Informático de Contabilidad de Suministros" (SICS). El proceso descrito en una forma general, consta principalmente de tres fases, que para efectos que el lector interprete adecuadamente la operativa de éste, se procede a resumirlo de la siguiente manera:

- 4.1 La Unidad Ejecutora realiza la toma física de los productos que se encuentran bajo su custodia, cuyos resultados se procesan a nivel local, en el Sistema Información dispuesto al efecto a saber, el Sistema Integrado de Farmacias (SIFA), el Sistema de Proveeduría (SIPRO), y Sistema de Gestión de Suministros (SIGES), según corresponda.
- 4.2 La Información ingresada en los sistemas SIFA, SIPRO y SIGES, tiene como resultado la emisión de un reporte que posteriormente es entregado mediante declaración jurada, de manera física y digital a la Subárea Contabilidad de Activos y Suministros, ésta Unidad compila la información a nivel institucional y realiza el proceso de carga de archivos y posteriormente realiza el proceso de aplicación en el SICS.



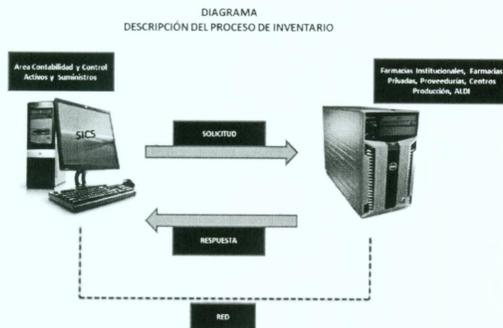
Caja Costarricense de Seguro Social  
 Área Contabilidad y Control Activos y Suministros  
 Subárea Contabilidad Activos y Suministros  
 Teléfono 2539-0343 Interno 4863 Fax 2539-0352

RESUMEN EJECUTIVO  
 RESULTADO DE INVENTARIO SUMINISTROS  
 PERIODO 2013

Una vez procesada la información en la lógica informática del sistema, se procede con la emisión de reportes individualizados de las Unidades Ejecutoras y Servicios sujetas a este proceso de inventario, del cual como resultado final se dispone del denominado **"Informe de Faltantes y Sobrantes"**, de las Unidades Ejecutoras que han participado en el proceso.

- 4.3 Teniendo a la vista el informe citado en el punto 4.2, se procede a realizar las acciones administrativas internas, con el propósito de hacer del conocimiento de cada una de las Unidades Ejecutoras y servicios estudiados, de los resultados provenientes de la toma física de inventarios realizada, esto con el objeto que con base en la normativa que rige la materia procedan al análisis correspondiente, del cual se obtiene como resultado el **informe de justificación de los faltantes y sobrantes** según sea el caso, mismo que debe ser entregado a la Subárea de Control de Activos y Suministros (SACAS), para el análisis respectivo y proceder con base a la normativa vigente del caso.

Seguidamente, y para una mejor comprensión, se presenta el diagrama N° 1, en el cual se resume la dinámica del proceso descrito:



FUENTE: Elaboración propia SCAS

5. Resultados del Informe de Faltantes y Sobrantes

Teniendo claro los alcances del proceso previamente detallado conlleva a un resultado final que son las variables de faltantes y sobrantes de medicamentos y suministros según sea el caso. Para los efectos de la **Proveeduría, Centro Nacional de Rehabilitación, UE 2203**

para el periodo correspondiente al 2013 presenta los siguientes resultados, que se detallan en el cuadro No. 01:

Cuadro No. 01  
 Resumen de Faltantes y Sobrantes  
 (En colones)

SERVICIO	FALTANTES	SOBRANTES
895 Proveeduría	-6,156,111.28	0.00

Fuente: Elaboración propia SCAS

6. Consideraciones a la Administración

Uno de los principios que rigen el quehacer de la Institución es el de la cooperación, que tiene como objeto el fomentar la misma inter y extra institucional, para desarrollar con la oportunidad del caso, acciones en Salud, Pensiones y Prestaciones Sociales. Además, de nuestra obligación de proporcionar a los diferentes niveles organizacionales, información oportuna y confiable que sirvan como insumo positivo para una adecuada toma de decisiones, es así como respetuosamente nos permitimos realizar las siguientes consideraciones para su valoración:

- 6.1 Tener presente que para obtener los resultados esperados en el siguiente proceso, se solicita el fiel cumplimiento al "Procedimiento de toma física de inventario de suministros periodo 2013", el cual puede ser localizado en la siguiente dirección electrónica de Web institucional, para lo que se les indica el siguiente link.

<http://intranet/Organizacion/GF/Financiero/activossuministros/SitePages/Bienvenidos.aspx>

- 6.2 Así mismo se les recuerda los diferentes aspectos que tipifica la Ley General Control Interno y las Normas de Control Interno para el Sector Público, principalmente en lo orientado a proteger y conservar el patrimonio público contra cualquier pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal.

- 6.3 Mantener a disposición, y en cada una de las Unidades Ejecutoras, la documentación relacionada con este proceso, con el propósito de que esté al alcance de potenciales supervisiones y fiscalizaciones por parte de Auditoría Interna, Auditoría Externa, Contraloría General de la República, entre otros.



### Reporte de Diferencias de Inventario

**Detalle de la Consulta:**  
 Unidad Ejecutora: 2203  
 Servicio: 895  
 Número de Inventario: 22038951305

**Unidad Ejecutora:** 2203 CENTRO NACIONAL DE REHABILITACION **Servicio:** 895

**Número del Inventario:** 22038951305 **Muestra del Inventario:**

**Fecha del Inventario:** 30/07/2013

Código Artículo	Descripción del Artículo	Unidad de Medida	Cuenta Contable	Saldo en Libros	Cantidad Toma Física	Faltantes	Sobrantes	Precio Unitario	Valor Total	Justificar
2-72-02-3921	PROTESIS TOTAL DE CADERA NO CEMENTADA COMPONENTE FEMORALTRIANGULAR STANDARD CON REVESTIMIENTO POROTICO (50-400) ENTITANO DE 5/8 CON COLLAR. DIAMETRO 10.5 MM. LONG. 165 MM.	UD	142-03-0	4.000	0.000	-4.000	0.000	852,867.22	-3,411,468.88	Si
2-72-02-4351	COMPONENTE FENORAL DEFINITIVO IZQUIERDO CON REVESTIMIENTO POROSO 320.380 MICRONES, TAMAO DE 63 X59 MM SIMILAR ALTAMAO 2.5 PHC SIGMA CON TECNICA DE PRESERVACION LPC	UD	142-03-0	5.000	0.000	-5.000	0.000	548,928.48	-2,744,642.40	Si

**Valor Total de Faltantes:**

**-6,156,111.28**

**Valor Total de Sobrantes:**

**0.00**