



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

AGO-283-2015
06-10-2015

RESUMEN EJECUTIVO

El estudio se realizó en cumplimiento del Plan Anual Operativo del Área Gestión Operativa de la Auditoría Interna para el 2015, con el fin de evaluar los procesos médico-administrativos del Área de Salud de Ciudad Quesada y el cumplimiento de la normativa institucional.

En cuanto a la prestación de los servicios de salud, se evidenció que existen limitadas coberturas de atención integral a la población adscrita, que podría ser derivado de la necesidad de aprovechamiento del recurso humano asignado a la atención de los pacientes; además, se reflejan riesgos para la población, ante eventuales diagnósticos y/o tratamientos tardíos que podrían afectar la salud y hasta vida de las personas.

El análisis de la gestión administrativa denota carencia de planificación presupuestaria y control del gasto en algunas partidas; debilidades en las actividades adjetivas de transportes, por falta de supervisión y revisión; en recursos humanos, donde se observaron aspectos que debilitan el sistema de control interno y; en validación y facturación de servicios médicos, al determinarse que no se envían las facturas de no asegurados a la Sucursal para el cobro correspondiente.

Se agrega a lo anterior, que el control de viáticos es débil y requiere de un reforzamiento en las actividades de verificación y cumplimiento de requisitos, y en lo que respecta a la contratación administrativa, aunque el control en los procedimientos es razonable, se requiere reforzar la atención en el análisis técnico, solicitud de muestras y estudios de razonabilidad de precios.



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

AGO-283-2015
06-10-2015

ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

EVALUACIÓN INTEGRAL DE LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA EN EL ÁREA DE SALUD DE CIUDAD QUESADA, U.E. 2483 DIRECCIÓN REGIONAL DE SERVICIOS DE SALUD HUETAR NORTE, U.E. 2499

ORIGEN DEL ESTUDIO

El estudio se desarrolló en cumplimiento del Plan Anual de Trabajo del Área Gestión Operativa para el período 2015.

OBJETIVO DEL ESTUDIO

Evaluar los procesos médico-administrativos del Área de Salud y el cumplimiento de la normativa institucional.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Evaluar la prestación de los servicios de salud en Consulta Externa, Urgencias, Laboratorio Clínico, Farmacia y la gestión de los Asistentes Técnicos en Atención Primaria (ATAP).
- Evaluar la gestión realizada en la Unidad de Gestión Recursos Humanos.
- Determinar si los procedimientos de adquisición de bienes y servicios, compras con fondos de caja chica, ejecución contractual, almacenamiento y distribución, se apegan a las disposiciones establecidas en la Ley y Reglamento de Contratación Administrativa y demás normativa aplicable.
- Evaluar las condiciones de conservación y mantenimiento de infraestructura, equipo médico y de cómputo.
- Evaluar los procesos de presupuesto, validación de derechos, viáticos, transportes.

ALCANCE

El estudio comprendió el análisis de las acciones realizadas en el Área de Salud Ciudad Quesada durante el período comprendido entre enero y abril del 2015, ampliándose en los casos que se consideró necesario.

La evaluación se efectuó de acuerdo con lo dispuesto en el Manual de Normas Generales de Auditoría para el Sector Público, promulgado mediante la Resolución R-CO-94-2006 de la Contraloría General de la República, publicada en La Gaceta 236 del 8 de diciembre 2006 (vigente hasta el 31 de diciembre 2014), y las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público, divulgadas a través de la Resolución R-DC-064-2014 de la Contraloría General de la República, publicadas en La Gaceta 184 del 25 de setiembre 2014, vigentes a partir del 1º de enero 2015.



METODOLOGÍA

Con el propósito de alcanzar los objetivos propuestos se desarrollaron los siguientes procedimientos metodológicos:

- Inspección física de los Ebáis San Juan, Concepción, Ciudad Quesada, San Pablo, San Martín, Los Ángeles, Cedral, Gamonales, Sucre y La Palmera.
- Comprobación física de activos asignados a los Ebáis Cedral, Los Ángeles y Concepción.
- Prueba de verificación de cumplimiento de las jornadas de trabajo en los Ebáis Cedral, Los Ángeles y San Pablo.
- Visita en el sitio e inventario selectivo en la bodega de Proveeduría del Área de Salud.
- Revisión de sistema de información Expediente Digital Único en Salud (EDUS) en lo que respecta a consultas totales, por Ebáis y médico, horas programadas, citas perdidas y sustituidas.
- Análisis de los siguientes documentos, expedientes y archivos digitales:
 - Expedientes de personal de los profesionales en ciencias médicas en propiedad e interinos.
 - Ficha Familiar a cargo de los Asistentes Técnicos en Atención Primaria (ATAP) de los Ebáis: Ciudad Quesada, La Palmera, Concepción, San Juan y San Martín.
 - Referencia de pacientes por parte de los ATAP.
 - Documento “Análisis Cobertura Visitas Domiciliares 2014”.
 - Informe “Actividades del Asistente Técnico en Atención Primaria (ATAP)”.
 - Documentos “Indicador Regional de Visita Domiciliar y Digitación 2015” y “Guía de Supervisión Área de Salud Ciudad Quesada” de la Jefatura Regional de Enfermería.
 - Correspondencia enviada y recibida relacionada con el Servicio de Laboratorio Clínico del hospital San Carlos, citas y proyecto de Laboratorio Clínico del Área de Salud Ciudad Quesada.
 - Expedientes de contratación administrativa tramitados durante el período de estudio.
 - Órdenes de pago viáticos.
 - Registros de compras por caja chica.
 - Documentación aportada por las diversas áreas analizadas: Presupuesto, Unidad de Validación y Facturación de Servicios Médicos, Recursos Humanos, Transporte y Farmacia.
- Indagaciones y/o entrevistas con los siguientes funcionarios del Área de Salud:
 - Dra. Thais Ching Zamora, Directora Médica.
 - Lic. Carlos Millón Muñoz, Administrador.
 - Dr. Luis Rodríguez Alfaro, Jefatura de Enfermería.
 - Dra. María Isidora Molina Muñoz, Coordinadora de los Asistentes Técnicos en Atención Primaria (ATAP).
 - Sr. Carlos Salazar Acuña, ATAP Ebáis Sucre.
 - Sra. Blanca Arroyo Mora, ATAP Ebáis Ciudad Quesada.
 - Sra. Lidia Pérez Rojas, ATAP Ebáis La Palmera.
 - Sra. Zulay Cambronero López, ATAP Ebáis San Martín.
 - Sr. Fabián Enrique Murillo Artavia, ATAP Ebáis Concepción.
 - Sr. Keylor Paniagua Rodríguez, ATAP Ebáis San Juan.



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

- Bach. Hairo Alberto Vega Sandoval, Encargado de Caja Chica.
 - Licda. Elisa Abarca Salas, Encargada de Contratación Administrativa.
 - Bach. Jason Hernández Orozco, Encargado Oficina Gestión Recursos Humanos.
 - Licda. Marlene Carrillo Méndez, Jefe de Registros Médicos.
 - Dr. Harold Argüello García, Jefe Servicio Odontología.
 - Licda. Lizbeth Obando Pérez, Encargada Validación y Facturación de Servicios Médicos.
 - Bach. Leonela Solís González, Encargada a.i. Validación y Facturación de Servicios Médicos.
 - Sr. Alexander Coronado Hernández, Jefatura a.i. y Encargado de la Bodega de la Farmacia.
- Indagaciones y/o entrevistas con la Dra. Mayela Monge Hernández, Jefe Regional de Enfermería.

MARCO NORMATIVO

- Ley de Contratación Administrativa, N° 7494, del 2 de mayo de 1995.
- Ley 8239 “Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados”, del 19 de abril 2002.
- Ley General de Control Interno, N° 8292, del 4 de setiembre del 2002.
- Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, del 27 de setiembre del 2006.
- Manual de Procedimientos para uso de las Unidades Facultadas y Autorizadas para Adquirir Bienes y Servicios en la CCSS, de diciembre del 2011.
- Manual de procedimientos para las subáreas de almacenamiento y distribución de la C.C.C.S de diciembre del 2014.
- Manual de Normas y Procedimientos Contables y Control de Activos, CCSS, de mayo del 2011.
- Manual Descriptivo de Puestos de la CCSS, 2015.
- Manual de Normas y Procedimientos de las Unidades de Afiliación y Validación de Derechos de febrero del 2006.
- Manual Técnico y de Gestión del Programa de Visita Domiciliar, Primer Nivel de Atención, MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.180914 del 2014.
- Normas de Control Interno para el Sector Público, del 6 de febrero del 2009.
- Normativa de Relaciones Laborales, de octubre 2010.
- Modelo Funcional y Organizacional del Área Financiero-Contable en los establecimientos de Salud, 2010.
- Acuerdo de Junta Directiva, artículo 1º, sesión 8626 celebrada el 7 de marzo del 2013: Política integral del buen trato.
- Acuerdo de Junta Directiva, artículo 6, sesión 8472, celebrada el 14 de octubre 2010: Política de Aprovechamiento Racional de los Recursos Financieros de la Caja Costarricense de Seguro Social.
- Circular 3857, del 28 de mayo de 1998, de la Dirección de Recursos Humanos, sobre normas y procedimientos para el pago de viáticos a funcionarios la de institución.
- Circular DAGP-767-2011, del 1º de julio 2011, sobre responsabilidad de verificación y control en el cumplimiento de los requisitos establecidos en el Manual Descriptivo de Puestos de la CCSS.
- Circular SDRH-0047-1996, del 29 de febrero de 1996, referente a la conformación y contenido del expediente personal.
- Circular SRSP-1032-99, del 17 de noviembre 1999, dictada por la Subárea de Reclutamiento y Selección de Personal, en lo referente al E.I.S.



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

- Circular 005291, del 30 marzo 1998, sobre La Circular 005291 del 30 marzo 1998, sobre la intervención de equipos interdisciplinarios en los procesos de selección.
- Circular 014.662, del 22 setiembre 1998, "Directrices en materia de Equipos Interdisciplinarios de Selección (E.I.S.)".
- Circular S.R.S.P. 1032-99, del 17 noviembre 1999, de la Subárea Reclutamiento y Selección, que transcribe criterio legal de la Dirección Jurídica, DJ-2569-99, del 28 octubre 1999.
- Circular 012331, del 4 de abril 2004, suscrita por el nivel gerencial sobre disposiciones en los servicios de transporte para los vehículos institucionales.
- Circular 9469, de agosto 1988, de la Contraloría General de la República en relación con la ejecución, control y evaluación presupuestaria.
- Oficio GDF-13.271, del 29 de marzo 2006, emitido por las Gerencias de la institución sobre la nómina salarial.
- Oficio DAGP-1560-2011, del 30 de noviembre 2011, de la Dirección de Administración y Gestión de Personal sobre la obligatoriedad del uso y aplicación del "Protocolo de Control de Calidad de la Nómina Salarial".

ASPECTOS A CONSIDERAR DE LA LEY GENERAL DE CONTROL INTERNO

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

"Artículo 39.- Causales de responsabilidad administrativa. El jerarca y los titulares subordinados incurrirán en responsabilidad administrativa y civil, cuando corresponda, si incumplen injustificadamente los deberes asignados en esta Ley, sin perjuicio de otras causales previstas en el régimen aplicable a la respectiva relación de servicios..."

HALLAZGOS

1. SOBRE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

1.1. CUMPLIMIENTO DE METAS DE COBERTURA

Se determinó que en el Área de Salud Ciudad Quesada no cumplieron de manera satisfactoria con las coberturas en salud del 2014, especialmente en los programas de atención integral de niños, en la realización de hemoglobinas, embarazos adolescentes, papanicolaou y urgencias, mientras que el porcentaje de cobertura total de la población representó únicamente un 52 %.



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

Asimismo, las consultas totales de atención integral fueron de un 88,3 %, mientras que las “de primera vez” solo alcanzó un 72,5 %. En comparación con los períodos 2012 y 2013, hubo un decrecimiento en la cantidad de pacientes atendidos.

El artículo 5 del Reglamento General de Salud establece que “La eficiencia se considerará como la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles para que los beneficios a que da derecho el Seguro de Salud sean prestados en forma adecuada, oportuna y eficaz”.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, artículo 4.5.1 –Supervisión constante- dispone: “El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben ejercer una supervisión constante sobre el desarrollo de la gestión institucional y la observancia de las regulaciones atinentes al SCI – sistema de control interno-, así como emprender las acciones necesarias para la consecución de los objetivos”.

Mediante oficio ASCQ DM 00077-2015, del 20 de enero del 2015, “Entrega de Evaluación del Plan Presupuesto 2014”, la Dra. Thais Ching Zamora, Directora Médica del Área de Salud, justificó las coberturas de la siguiente forma:

- Atención integral de niños y niñas de 1 a 5 años “históricamente ha sido difícil principalmente por el desarrollo de la medicina privada, además de las actividades laborales de los padres de familia”.
- Atención integral al hombre y la mujer adulta 20 a menos 65 años: “Este grupo poblacional es difícil lograr la cobertura por ser la población laboralmente activa, por lo que se les dificulta acceder a los servicios en los horarios establecidos”.

Sin embargo, para la población económicamente activa que presenta alguna limitación para acceder al primer nivel de atención, no se han establecido estrategias institucionales a efecto de garantizar ese derecho constitucional.

La disminución de las coberturas de atención integral a la población repercute en la salud y vida de las personas, ante eventuales diagnósticos y tratamientos tardíos.

Ante la falta de estrategias para la atención integral de la población económicamente activa, los pacientes optan por recurrir a los centros médicos con horarios ampliados de hasta 24 horas, tal como sucede en el hospital San Carlos, donde el 48,7 % de los usuarios atendidos en el Servicio de Emergencias pertenecen al distrito central de Ciudad Quesada, por ende, adscritos al Área de Salud de esa comunidad.



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

1.2. RECARGO EN LAS CONSULTAS MÉDICAS

Se evidenció que existe recargo de consultas médicas en los Ebáis San Juan y Cedral, principalmente, mientras que La Palmera y Sucre se mantienen por debajo del promedio del Área de Salud Ciudad Quesada. Durante los últimos tres años se otorgó un promedio de 7.715 consultas por Ebáis, pero en el caso de La Palmera y Sucre, apenas lograron 4.423 y 5.589 atenciones médicas, respectivamente.

La ley 8239 "Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados, artículo 2 dispone: *"Las personas usuarias de los servicios de salud tienen derecho a lo siguiente: e) Recibir atención médica con la eficiencia y diligencia debidas..."*.

Lo descrito podría ser generado por un número desproporcionado de población que ha sido adscrita a ciertos Ebáis, lo cual genera recargo en la consulta médica, o bien, por el eventual desaprovechamiento del recurso humano disponible, según se analizará más adelante.

La posible saturación de la consulta médica en Ebáis como Cedral y San Juan, genera desigualdad y limita el acceso a los servicios de la institución.

1.3. APROVECHAMIENTO DE LAS JORNADAS LABORALES

Se determinó que no existe un adecuado aprovechamiento de las jornadas laborales de los profesionales en ciencias médicas, por cuanto se estimó que -del tiempo contratado- se utilizó un 74 % para la atención directa de los pacientes, mientras que el restante fue destinado a comisiones, reuniones de personal, actividades administrativas, entre otras.

La Ley General de Control Interno, artículo 12, establece que son deberes del jerarca y titulares subordinados, lo siguiente: "a) Velar por el adecuado desarrollo de la actividad del ente o del órgano a su cargo. b) Tomar de inmediato las medidas correctivas, ante cualquier evidencia de desviaciones o irregularidades".

Las diferencias de horas contratadas y utilizadas podrían deberse a que realmente no fueran utilizadas por los profesionales en ciencias médicas, o bien, porque no fueron registradas en los respectivos sistemas de información, cuyos cambios en agendas médicas deben efectuarse con previo aviso. Además, se refleja la necesidad de una mayor supervisión y control de las actividades ejecutadas por los profesionales en ciencias médicas, por parte de las autoridades competentes.

Se estimó que el costo de las horas no utilizadas en la atención directa de pacientes podría superar los ₡25.000.000,00 anuales y aproximadamente 15.654 asegurados no atendidos, en caso de mantenerse el actual comportamiento.



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

1.4. GESTIÓN DE LOS ASISTENTES TÉCNICOS EN ATENCIÓN PRIMARIA (ATAP)

Se comprobó que en algunos casos transcurren hasta 4 años para que los ATAP realicen visitas domiciliarias, y en las que ejecutan se invierte hasta 1 hora o más en encuestar a las familias en aspectos que -en criterio de esta Auditoría- no tienen relevancia directa para la salud de la población, encareciendo dicha visita. Además, se evidenció que -aunque se programó supervisión de campo de la visita domiciliar- la misma no se había llevado a cabo por parte de la jefatura.

El “Manual Técnico y de Gestión del Programa de Visita Domiciliar, Primer nivel de Atención”, menciona: “La información derivada de la visita domiciliar como actividad sustantiva del Asistente Técnico de Atención Primaria en Salud (ATAP), en la Estrategia de Atención Primaria, representa el insumo principal para el diagnóstico de salud de las comunidades y se vislumbra como fuente potencial para procesos sociales que trascienden a la Caja Costarricense de Seguro Social, tales como la identificación de las familias más necesitadas, para realizar un Registro Único de Beneficiarios (RUB) de ayudas sociales, así como convertirse en una fuente primaria de datos demográficos a nivel del país”.

En el numeral 2.1.3 de dicho Manual, se establece lo siguiente: “La Visita Domiciliar es la actividad básica de la estrategia de Atención Primaria. Por medio de ella se realiza un intercambio de información entre la familia y el funcionario. En esta actividad se tiene la oportunidad de conocer la situación familiar, el ambiente físico y sus recursos. Para tal efecto se utiliza la Ficha Familiar, la cual el ATAP debe portar como instrumento”.

En el documento “Análisis cobertura visitas domiciliarias 2014” se justificó que en la visita domiciliar “se ve afectada ya que durante el 2014, de los 13 ATAP, no laboraron: 26 días por permiso con goce de salario, 69 días por permiso sin goce de salario, 256 días por incapacidades y 400,5 días por vacaciones, dos ATAP renunciaron en el año 2013 por lo que la plaza estuvo vacante durante todo el año y una ATAP se trasladó al Servicio de Farmacia por lo que esa plaza estuvo vacante 51 días, ninguno de los días anteriores fueron sustituidos”. Además, se indicó que “El porcentaje de casas cerradas es mucho más alto que el porcentaje regional aceptable, debido a que el Área de Salud de Ciudad Quesada tiene una población con características diferentes a otras poblaciones de la Región, lo que incide en la cantidad de casas cerradas”.

La Dra. Mayela Monge Hernández, Supervisora Regional de Enfermería e integrante de la Comisión Nacional de Enfermería, mencionó que para las visitas no efectivas por “casas cerradas”, se está recomendando flexibilizar los horarios de los ATAP, así como realizar visitas a empresas por parte de los ATAP, aunque está por definirse el modelo de atención en coordinación con el nivel central.

Respecto al “Anexo a Datos de la Vivienda y Familia”, la Dra. Monge Hernández manifestó que es con el propósito de conocer el nivel socioeconómico de la población y para que el ATAP pueda educar a las familias sobre el uso del internet y medios informativos, especialmente cuando existen menores de edad en la vivienda. Agregó que esa información será de utilidad para la CCSS, el IMAS y el PANI, que será compartida mediante módulos del Sistema Integrado de Ficha Familiar (SIFF) con las medidas de seguridad necesarias.



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

En cuanto a los datos de viviendas y familias como números de teléfono, televisores, computadoras, vehículos, religión y otros, es criterio de esta Auditoría que no tienen una relación directa con la salud de las personas y representa un riesgo para la seguridad ciudadana ante el eventual robo, hurto y/o uso irregular de la información privada de las personas.

1.5. OPORTUNIDAD DE LOS EXÁMENES DE LABORATORIO CLÍNICO PARA LOS EBÁIS

Se determinó que el Área de Salud Ciudad Quesada no dispone de laboratorio clínico, por lo que ese servicio es brindado por el hospital San Carlos y, al parecer, no ha existido oportunidad en la realización de exámenes solicitados por los Ebáis cuyas citas se encontraban hasta con seis meses plazo, mientras que en algunos casos no había cupo.

La ley de “Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados”, establece en el artículo 2, inciso d) que los asegurados deben “Recibir, sin distinción alguna, un trato digno con respeto, consideración y amabilidad”.

La Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia mediante resolución N° 03681 de las de las 17:06 horas del 7 de marzo de 2008, estableció lo siguiente: “Desde esta perspectiva, los servicios de las clínicas y hospitales de la Caja (...) están en el deber de adoptar e implementar los cambios organizacionales, de contratar el personal médico o auxiliar y de adquirir los materiales y equipo técnico que sean requeridos para brindar prestaciones eficientes, eficaces y rápidas. Los jefes de las Clínicas y Hospitales no pueden invocar, para justificar una atención deficiente y precaria de los pacientes, el problema de las listas de espera para las intervenciones quirúrgicas y aplicación de ciertos exámenes especializados o de la carencia de recursos financieros, humanos y técnicos, puesto que, es un imperativo constitucional que los servicios de salud pública sean prestados de forma eficiente, eficaz, continua, regular y celeridad”.

La Dra. Thais Ching Zamora, Directora Médica del Área de Salud, comentó que “El Ebáis Cedral no tiene citas de laboratorio para el 2015. A los médicos se les ha instruido a que trabajen con su criterio técnico y no con la demanda de citas del hospital. Se han realizado gestiones pero la institución no está autorizando la apertura de nuevos servicios si la Unidad está cerca de un hospital, como es Ciudad Quesada, por lo que se está haciendo es reforzar el laboratorio del centro hospitalario. Se espera que para el próximo año se dote de más recurso humano al hospital San Carlos”.

La inoportunidad en la realización de pruebas de laboratorio clínico podría retrasar el diagnóstico y tratamiento de los problemas de salud de las personas, con el consecuente costo económico para el segundo y hasta tercer nivel de atención.



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

1.6. PLANES DE MEJORA PARA SATISFACCIÓN DEL USUARIO

Se determinó que en la Dirección Institucional de Contralorías de Servicios de Salud realizaron encuestas de satisfacción de usuario en el Área de Salud Ciudad Quesada, cuyos resultados reflejaron un 89,78 % de cumplimiento en elementos intangibles, de confiabilidad, capacidad de respuesta, certeza, seguridad y confianza, y empatía. Sin embargo, se requería un plan de mejora, el cual no fue realizado por ese centro médico.

La Junta Directiva mediante artículo 1º, sesión No 8626 celebrada el 7 de marzo del 2013, impulsó la “Política Integral del buen trato” que se “encuentra inmerso en la atención y el servicio al usuario y entre los mismos funcionarios, por lo que en el ámbito institucional, es importante explorarlo partiendo de dos vertientes: la primera, con un enfoque interno como la interacción del funcionario con los sujetos dentro de su propio entorno laboral; y el segundo en un contexto externo y propiamente con respecto a la interacción con el usuario final de los servicios de salud o de pensiones”.

La Dra. Thais Ching Zamora, Directora Médica del Área de Salud, mencionó que “El plan como tal fue el proyecto que se está realizando de infraestructura, para mejorar la percepción de los usuarios, sobre la percepción de la dotación de planta física. Se espera que se realice el traspaso del terreno de Sucre, por el Ministerio de Salud a la CCSS”.

La mejora constante y el fortalecimiento de la gestión requiere de estrategias y un compromiso que permita incrementar la calidad de los servicios brindados a los usuarios internos y externos, para lo cual es necesario el fomento de las relaciones interpersonales, del ambiente laboral, la ética, respeto y otros valores que permitirán mejorar la percepción de los asegurados y, por ende, la imagen institucional.

2. SOBRE LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA

2.1. PLANIFICACIÓN PRESUPUESTARIA

Si bien los porcentajes generales ejecutados en los períodos analizados se consideran razonables, en lo referente a la formulación del presupuesto se requiere fortalecer la planificación; por cuanto se observó que existen partidas en las cuales un alto porcentaje del monto solicitado inicialmente se traslada a cubrir otros rubros, por ejemplo, en el 2014, la partida 2199 “otros servicios personales”, de ¢14.205.000,00 asignados originalmente, una vez modificada quedó en ¢7.805.100,00 o la partida 2241 “Combustible Equipo de transporte” donde se solicitaron ¢4.000.000,00 y al final del año la asignación quedó en ¢1.698.200,00. Asimismo, de 12 partidas en efectivo ejecutadas por la Administración del Área de Salud (de la 2015 a la 2241) se obtuvo una utilización promedio del 61 %, el cual se considera bajo, dado que dentro de una eficiente planificación las partidas presupuestadas deben tratar de utilizarse sino en su totalidad, al menos aproximado a la cantidad solicitada. En ese sentido destacan la 2193 “Contrato servicios de mantenimiento”, con una asignación original modificada de ¢1.600.000,00 sin que se hubiese utilizado nada, la 2159 “Mantenimiento Equipo Cómputo” con ¢2.000.000,00 asignados originalmente y modificados, de la cual únicamente se utilizó un 11,19 %.



2.2. COMPORTAMIENTO DE LAS PARTIDAS DE EFECTIVO

Con el fin de determinar la utilización de los recursos económicos institucionales, se realizó un análisis sobre el comportamiento en las partidas del grupo de Efectivo: combustible, transportes dentro del país, servicio de agua, electricidad, y telecomunicaciones. Los resultados evidenciaron la necesidad de establecer acciones efectivas para disminuir los gastos en esas partidas. En el cuadro siguiente se muestra el resultado obtenido:

CUADRO 1
Comportamiento de las partidas de telecomunicaciones, energía eléctrica, agua, gasto viaje en el país y combustible
Área de Salud Ciudad Quesada
período 2012-2013-2014 y 2015

Partida	Nombre	Gasto 2012	Gasto 2013	% aumento o disminución	Gasto 2014	% aumento o disminución	Gasto proyectado 31-12-2015 *	%
2122	Telecomunicaciones	¢2.424.170	¢2.035.339,00	-19	¢2.678.345,00	+32	¢2.076.345,00	-29
2126	Energía eléctrica	10.094.101,05	12.466.793,54	+24	14.214.938,93	+14	13.379.232,00	-6
2128	Agua	660.235,40,00	1.096.137,43	+66	1.884.406,31	+72	2.530.212,00	+34
2134	Gastos de viaje en el país	2.439.220,00	3.288.995,00	+35	4.485.532,00	+36	4.344.786,00	-3
2241	Combustibles y lubricantes	2.600.324,00	3.236.396,00	+24	1.387.127,00	-133	3.630.096,00	+162

Fuente: Mayor auxiliar de asignaciones presupuestarias del Área de Salud Ciudad Quesada.

*: El gasto se proyectó al 31-12-2015 partiendo de lo ejecutado en el primer cuatrimestre 2015.

Se observa que hay partidas que muestran un crecimiento representativo al comparar los períodos 2012-2013-2014 y lo proyectado al 31 diciembre del 2015, por ejemplo la 2122 “telecomunicaciones” que en el 2013 disminuyó un 19 % en comparación con el 2012; sin embargo, en el 2014 aumento un 32 %, aunque la proyección al 31 diciembre 2015 es que disminuya un 29 % en relación al 2014.

Asimismo, la 2128 “Agua” aumentó del 2012 al 2013 un 66 % y en el 2014 aumentó un 72 % en relación con el 2013. En el 2015 se proyecta un aumento del 34 % en relación con el 2014.

También la 2241 de “Combustibles, lubricantes y otros” tuvo un incremento del 24 % al comparar el 2013 con el 2012 y de un 162 % al comparar el 2014 con lo proyectado al 31 diciembre 2015, éste último considerado excesivo.

En el caso de la partida 2241 “Combustible, lubricante y grasas” al relacionar el gasto del 2014 con el proyectado al 31 de diciembre 2015, de proseguir la línea de gasto al 30 de abril 2015 (¢1.210.032,00) permite suponer que al final del año se obtendría un incremento del 162 %, considerado excesivo.

La Junta Directiva, en el artículo 6 de la sesión 8472, celebrada el 14 de octubre 2010, aprobó la Política de Aprovechamiento Racional de los Recursos Financieros, la cual menciona: Lineamiento 1 “Ajustarse al presupuesto asignado”. Resultado esperado: Utilización eficaz y efectiva de los recursos financieros acorde con los objetivos y actividades prioritarias y a los fondos disponibles...”. Lineamiento 5 “Ahorro de Energía, Combustible, Viáticos, y otros conceptos”. “Las unidades que administran recursos financieros deberán implementar medidas para ahorrar energía, combustibles, gastos de teléfono, capacitación y remodelaciones en unidades administrativas...”.



2.3. COMPORTAMIENTO DE LAS PARTIDAS TIEMPO EXTRAORDINARIO, SUELDOS PERSONAL SUSTITUTO Y COMPENSACIÓN DE VACACIONES

Se realizó un análisis del comportamiento en las partidas 2021 tiempo extraordinario, 2002 sueldos personal sustituto y 2035 compensación de vacaciones, y al efectuar una relación del gasto habido entre los períodos 2012, 2013, 2014 y una proyección al 31 de diciembre 2015, tomando en cuenta el gasto al 30 de abril 2015, los resultados evidenciaron la necesidad de establecer acciones efectivas para disminuir los gastos en las partidas. 2021 y 2002. En el cuadro siguiente, se muestra el comportamiento obtenido:

Cuadro 2
Comportamiento de partidas de tiempo extraordinario,
Sueldo personal sustituto y compensación de vacaciones
Área de Salud Ciudad Quesada
período 2012-2013-2014 y 2015

Partida	Nombre	Gasto 2012	Gasto 2013	% aumento o disminución (2012-2013)	Gasto 2014	% aumento o disminución (2013-2014)	Gasto proyectado 31-12-2015	% aumento o disminución 2014-2015
2021	Tiempo extraordinario	¢3.878.112,00	¢2.778.736.16	-39.56	¢2.830.000,00	+1.84	¢4.162.721.37	+47.09
2002	Sueldo personal sustituto	41.975.524.97	¢43.914.548.27	+ 4.61	¢46.000.000,00	+4.74	¢93.633.165.78	+103.55
2035	Compensación de Vacaciones	1.069.392.48	¢2.285.825.96	+114	2.455.022.28,00	+7.40	¢10.106.177.67	+311.65

Fuente: Mayor Auxiliar de presupuesto.

Se determinó que la partida 2021 “tiempo extraordinario” disminuyó en un 39,56 % al comparar el 2012 con el 2013; sin embargo, la proyección de gasto que se observa al finalizar el 2015 (comparado con el 2014) y tomando en cuenta lo utilizado al 30 de abril 2015 (¢1.387.574,00), permite presumir que se podría incrementar en un 47,09 %. Situación similar acontece con la partida 2002 “Sueldos personal sustituto”, que en el 2012, 2013 y 2014 al comparar los incrementos, éstos fueron razonables; sin embargo, observando la proyección al 31 de diciembre 2015 en relación con el 2014, se concluye que podría darse un incremento del 103,55 %, porcentaje que representa un incremento de gasto por ¢47.633.165,78.

En cuanto a la partida 2025 “Compensación de vacaciones”, tuvo un incremento del 114 % en el 2013 al compararlo con el 2012, y de un 312 % que se proyecta al 31 diciembre 2015, tomando en cuenta lo utilizado al 30 de abril 2015 (¢3.368.725,66), porcentaje que representa un incremento en el gasto por ¢7.651.155,39, al relacionarlo con el 2014. Cabe agregar que esta partida tenía asignado inicialmente ¢3.918.000,00; sin embargo, como se indicó, al 30 de abril 2015 se han gastado ¢3368725,66 (un 86 %).

La Contraloría General de la República ha dispuesto, según Circular 9469 de agosto 1988, en relación con la ejecución, control y evaluación presupuestaria, las siguientes definiciones: “Ejecución presupuestaria: Conjunto de transacciones, operaciones financieras o de otra naturaleza realizadas para recibir los fondos correspondientes, así como para gastar con cargo a las asignaciones presupuestarias autorizadas y disponibles en cada programa o elemento de este. Control presupuestario: Está constituido por una



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

serie de acciones administrativas que permiten medir y corregir la ejecución presupuestaria para que se mantenga dentro de los límites previstos en el presupuesto aprobado. Evaluación presupuestaria: Es la parte de la acción administrativa que analiza sistemáticamente la economicidad, la eficiencia y la eficacia de los programas, en relación con sus previsiones. Debe basarse en un conjunto de unidades de medida, que entrega periódicamente el sistema de información real y financiera, sobre la eficacia y la eficiencia con que se han utilizado los recursos presupuestarios asignados a un programa o a una institución. Se complementa además con otra etapa esencial de control como es la de la aprobación y adopción de medidas correctivas por las autoridades administrativas correspondientes para lograr más eficacia o mayor eficiencia”.

La Junta Directiva en el artículo 6 de la Sesión 8472, celebrada el 14 de octubre 2010, aprobó la Política de Aprovechamiento Racional de los Recursos Financieros de la Caja Costarricense de Seguro Social, la cual indica en los objetivos generales y específicos: “...d: Fomento de una cultura de planificación, control y rendición de cuentas sobre el quehacer institucional... b: Los programas que se desarrollen deben ser sostenibles en el corto mediano y largo plazo...”.

Esta situación ocurre ante la carencia de una supervisión efectiva por parte de los funcionarios competentes, que les permita lograr una disminución en la utilización de los recursos; además, supone la carencia de una cultura de ahorro por parte de algunos funcionarios institucionales.

Lo citado en este apartado indica que las estrategias formuladas en el Plan de Racionalización de los Recursos Financieros e implementadas por la Administración Activa del Área de Salud evaluada, para racionalizar y disminuir el gasto en esas partidas, no alcanzaron en su totalidad su objetivo, al menos en la 2025 “Compensación de vacaciones”; en virtud de que los montos ejecutados lo ratifica. Asimismo, lo proyectado como gasto en las demás partidas, considerando lo utilizado al 30 de abril 2015, permite presumir que dichos montos podrían tener un gasto excesivo.

3. TRANSPORTES

Se efectuó un análisis de diversos aspectos que guardan relación con la utilización de los medios de transporte institucionales, los cuales se presentan a continuación:

3.1 ANÁLISIS DE LOS KILÓMETROS RECORRIDOS POR LITRO DE COMBUSTIBLE

Se realizó un análisis con el fin de determinar la cantidad de kilómetros recorridos por litro de combustible, determinándose un resultado variable, en cuanto a los parámetros obtenidos. En el cuadro siguiente se presentan los resultados:



Cuadro 3
Análisis de los kilómetros por litro recorrido diésel y gasolina de los
vehículos, motocicletas y cuadra ciclos
Área de Salud de Ciudad Quesada
Período enero a mayo 2015.

Mes / Tipo	Diésel			Gasolina **		
	Kilómetros recorridos	Litros	Kilómetros por litro	Kilómetros recorridos	Litros	Kilómetros por litro
Enero-2015	3509	351,03	10,00	566,60	31,13	18,20
Febrero-2015	3416	396,38	8,62	837,00	34,94	23,96
Marzo-2015	4098	443	9,25	932,00	42,54	21,91
Abril-2015	3450	507	6,80	779,00	32,82	23,74
Mayo-2015	3128	435	7,19	1008,00	56,11	17,96
Totales	17601	2132,41	8,25	4122,60	197,54	20,86

Fuente: Informe mensual de combustible A. Salud Ciudad Quesada

** : Solo la utilizan las motocicletas (6) y 2 cuadracillos (de 3 que poseen).

Se observa en el caso de las motocicletas que en los meses de febrero y abril 2015, el rendimiento de kilómetros por litro fue mayor (23,96 y 23,74) comparado con los otros meses, como por ejemplo mayo con 17,96, pero al no existir un análisis o una supervisión directa sobre la utilización de las mismas, no es factible conocer las causas que ocasionan tales diferencias. Situación similar ocurre con los vehículos, donde en abril el promedio fue de 6,80, que comparado con enero con 10 kilómetros por litro, la diferencia es de 3,20 menos.

3.2 OTROS ASPECTOS EVIDENCIADOS

Al realizar la evaluación en el Área de Transportes, se observaron las siguientes situaciones:

a. Expediente por cada vehículo sobre mantenimiento preventivo y correctivo

Esta Auditoría evidenció que en el servicio de Enfermería ni en el Área de Transportes se posee controles sobre el mantenimiento preventivo o correctivo que debe dársele a los automotores (vehículos, motos y cuadracillos).

b. Sobre utilización de combustible

Se evidenció que no todos los funcionarios que manejan motocicletas poseen la tarjeta electrónica para realizar la compra de combustible requerido; entre ellos están: Rafael Vargas con 423 kilómetros recorridos (placas 200-1013), Keylor Paniagua Rodríguez con 78 kilómetros (placa 200-1806) y Fabián Murillo Artavia con 313 kilómetros (placa 200-1131).

c. Supervisión sobre la utilización de los vehículos y motocicletas

Se evidenció que no existe supervisión de los funcionarios competentes en relación con la utilización de los vehículos y motocicletas, incluso los mismos funcionarios son quienes brindan -para efectos estadísticos y otros-, cuál es el kilometraje utilizado al final del mes.



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

d. Presentación de la información estadística

Existen Asistentes Técnicos en Atención Primaria (ATAP) que no presentan la información estadística sobre los kilómetros recorridos, en forma oportuna (debe presentarlo en los tres primeros días hábiles de cada mes), por ejemplo, en informe de abril-2015 se indica que los funcionarios Freddy Ramírez C. y Fabián Murillo A. no lo presentaron.

Tampoco se observa que las jefaturas correspondientes realicen un análisis que permita mostrar si la cantidad de combustible y kilómetros utilizados son los correctos en función de las actividades administrativas o médicas desplegadas; aspecto que de realizarse, vendría a colaborar con la toma de decisiones, en la búsqueda de racionalizar el gasto.

e. Otras situaciones presentadas con los vales de transporte

Se observaron deficiencias en los registros de los vales de transporte, según detalle:

- Falta de registros en vale del 9 de marzo 2015 vehículo placa 200-1165 el 6 de abril 2015, no anotan kilometraje de llegada; motocicleta placa 200-1165 el 2 de marzo 2015 cierran el vale en 29.760, pero el 3 inician con 29.741. El 9 de marzo no anotan el kilometraje de llegada, la motocicleta placas 200-1013 el 1º de marzo debió iniciar con 26.167 e inició con 26.203 y en vales del 18 y 23 de febrero se indica que no se utilizó por no contar con las llaves; la motocicleta placa 1806 el 1º de abril 2015 cierran el vale con 16.556 y reinician el 6 con 16.583, sin que se establezca la razón de esas diferencias.
- En la revisión de vales de visitas locales se comprobó que no se anota el sello de los lugares al que asistieron.
- Vales sin firma de quien estuvo a cargo del servicio.

El numeral 1.2 Objetivos del SCI de las Normas de control interno para el Sector Público, punto a y c, señalan lo siguiente: “a. Proteger y conservar el patrimonio público contra pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal. El SCI debe brindar a la organización una seguridad razonable de que su patrimonio se dedica al destino para el cual le fue suministrado, y de que se establezcan, apliquen y fortalezcan acciones específicas para prevenir su sustracción, desvío, desperdicio o menoscabo... c. Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones. El SCI debe coadyuvar a que la organización utilice sus recursos de manera óptima, y a que sus operaciones contribuyan con el logro de los objetivos institucionales”.

La Circular 012331, del 4 de abril 2004, suscrita por el nivel gerencial, en lo que respecta a las Disposiciones en los Servicios de Transporte para los Vehículos Institucionales, indica: “1-Toda Unidad de Transportes debe recibir o confeccionar los vales de transportes (fórmula 4-70-01-0760)... debidamente llenos a máquina, sin borrones ni tachaduras, para brindar el servicio respectivo. 2-Todo Vale de



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

Transportes, debe llenarse el apartado de funcionario responsable del servicio... 6-El funcionario responsable del servicio al finalizar la gira está en la obligación de anotar en el anverso de los vales de transporte, la hora de repaso y el kilometraje de la distancia recorrida. El cumplimiento de lo indicado es muy importante, dado que genera derechos para el conductor y con ello responsabilidad para el usuario”.

La carencia de una efectiva supervisión, por parte de los funcionarios correspondientes, originó que se den este tipo de situaciones; así como una clara delimitación en las actividades que debe desarrollar no solo la jefatura de Enfermería, sino el Encargado de Transportes, lo que eventualmente podría afectar los informes estadísticos y el patrimonio institucional, al no poseer información que permita detectar desviaciones en la utilización del vehículo o uso irregular del combustible.

4. ÁREA DE RECURSOS HUMANOS

4.1 SOBRE EL RECLUTAMIENTO Y SELECCIÓN DE PERSONAL

Se revisaron 3 procesos de selección y la aplicación del estudio que realiza el Equipo Interdisciplinario de Selección, determinándose que no se deja evidencia escrita sobre las razones para efectuar un nombramiento, una vez que se ha publicado en la Web institucional y se le ha entregado una lista de candidatos a la jefatura respectiva, situación que no permite mostrar la transparencia del proceso realizado. Dentro de ellos está el proceso de selección 002-2015 de Odontólogo General, publicado el 11 de marzo 2015, el ASCQ-PAS-001-2014 de noviembre 2014 para Asistente Técnico en REDES y el ASCQ-PSS-002-2014 para el puesto de Auxiliar de Enfermería.

4.2 SOBRE EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE SELECCIÓN -E.I.S.-

Se observaron algunas situaciones inconvenientes en relación con la aplicación del estudio que realiza el Equipo Interdisciplinario de Selección, -en adelante E.I.S.-. Entre ellas:

- Funcionaria LASA: En expediente de personal se observa el primer nombramiento, mediante Acción de Personal 254123, del 2 de setiembre 2013 al 28 de febrero 2013, y el examen médico se encuentra con tachaduras (en porcentaje se anotó 80 %). Según oficio DRSSRH-207-15 del 23 de enero del 2015, de la Dirección Regional de Servicios de Salud Huetar Norte, la calificación del E.I.S. fue de 70 %.
- En los casos de MMS Y AAR, no consta el examen médico del E.I.S., ni cuando inicialmente se nombraron, además, en ambos casos la prueba psicológica está por debajo del 70 % y pese a ello se les siguió nombrando.



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

4.3 CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS

Se comprobó que en 2 nombramientos de Asistente de REDES no se observó -en el expediente personal- que los funcionarios poseían el “Curso de Asistente en Registros y Estadísticas de Salud”.

4.4 REVISIÓN DE TÍTULOS

Se observó que en un caso se revisaron los títulos presentados de bachillerato de secundaria, anotando -a lapicero- que fue verificado en el sistema automatizado del Ministerio de Educación Pública, pero no estamparon sello ni firma responsable.

El Manual Descriptivo de Puestos de la CCSS, dentro de los requisitos para nombrar a una persona como Asistente de Redes, señala: “Bachiller en Enseñanza Media, Curso de Asistente en Registros y Estadísticas de Salud impartido o aceptado por la CCSS, Conocimiento del paquete Office o los utilizados por la Institución en sistemas de uso generalizado en Registros y Estadísticas de Salud”.

La Circular DAGP-767-2011 del 1º de julio 2011, dispone: “...Responsabilidad de verificación y control: La Jefatura de cada Servicio, en coordinación con la Oficina de Recursos Humanos correspondiente, serán los responsables de verificar el cumplimiento de los requisitos establecidos en el Manual Descriptivo de Puestos y llevar el control de los nombramientos efectuados en cada uno de ellos”.

La Circular SDRH-0047-1996, del 29 de febrero de 1996, referente a la conformación y contenido del expediente personal, establece: “...El funcionario que recibe fotocopia de títulos debe hacer constar al dorso de la misma, la existencia del original, anotando su nombre, firma y la fecha de recibido, además del sello de la unidad de trabajo. Igual procedimiento se seguirá con cualquier otra fotocopia que deba incluirse en el expediente personal”.

La Circular SRSP-1032-99 del 17 de noviembre 1999, dictada por la Subárea de Reclutamiento y Selección de Personal dispuso: “...Tratándose de la selección de personal para el servicio público, la determinación de la idoneidad reviste carácter fundamental. Para la determinación de esa idoneidad se pueden utilizar todos los parámetros que razonablemente se consideran necesarios...”.

La Circular 005291 del 30 marzo 1998, menciona que los procesos de selección requieren de la intervención de equipos interdisciplinarios, para poder efectuar una valoración integral de los oferentes.

La Circular 014.662 del 22 septiembre 1998, sobre “Directrices en materia de Equipos Interdisciplinarios de Selección (EIS)”, señala: “La Subárea de Reclutamiento y Selección de la Dirección de Recursos Humanos, ha venido promoviendo una nueva modalidad de trabajo, mediante la conformación de equipos interdisciplinarios de selección (EIS), que implica la integración de conocimientos de un grupo de profesionales capacitados en diversos campos, a fin de planear, investigar, ejecutar y evaluar acciones conjuntas hacia un objetivo específico, cual es el de reclutar y seleccionar al personal idóneo a las necesidades Institucionales en materia de Recursos Humanos”.



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

La Circular S.R.S.P.-1032-99 del 17 noviembre 1999, de la Subárea Reclutamiento y Selección, transcribe criterio legal emitido por la Dirección Jurídica (DJ-2569-99 del 28 octubre 1999), indica que “Es posible tener como no elegible para un puesto a una persona que sufre una determinada patología, en el tanto ella incida sobre la idoneidad para el puesto, de acuerdo con los parámetros objetivos previamente establecidos”.

Finalmente, el artículo 66 de la Normativa de Relaciones Laborales establece que: “...Todos los nombramientos se basarán en los siguientes aspectos: idoneidad, antigüedad y récord laboral. No se efectuará en ningún caso, nombramientos a nuevo personal interino, sin tomar en cuenta prioritariamente a quienes hayan venido laborando bajo estas condiciones, en un mismo Centro de Trabajo es decir en forma interina”.

En este sentido, 2 aspectos podrían estar afectando una eficiente administración de la gestión en la Unidad de Gestión de Recursos Humanos: a) que el funcionario a cargo requiere mayor capacitación y b) carencia de supervisión por parte de la jefatura respectiva, que le permita colaborar con la gestión del Encargado de esa Área.

Estas situaciones en determinado momento pueden incidir en que se contrate recurso humano no idóneo para brindar un servicio eficiente al usuario y a la institución; lo que podría afectar el patrimonio institucional, con actuaciones no apegadas a lo estipulado en el marco normativo.

4.5 DE LA PLANILLA SALARIAL

Se determinó que en la Unidad de Gestión de Recursos Humanos no se realiza la revisión de planillas salariales de conformidad con lo establecido en el “Protocolo de revisión de la calidad de la nómina salarial”; ni se procede con la inclusión de los informes de revisión en el Sistema de Control y Evaluación de la Nómina Salarial (SCEN) desde noviembre 2014. El trabajo se ha venido realizando en forma manual.

La Dirección de Administración y Gestión de Personal dispuso, mediante el oficio DAGP-1560-2011 del 30 de noviembre 2011, lo siguiente: “En cumplimiento de la legislación vigente y con la finalidad de garantizar el pago correcto de los salarios en el nivel local, se establece a partir de la presente disposición, la obligatoriedad para las Oficinas de Recursos Humanos del uso y aplicación del "Protocolo de Control de Calidad de la Nómina Salarial", así como la emisión del "Informe de Revisión" de acuerdo con lo instruido por la Subárea de Control y Evaluación de Nómina”.

Esta situación ocurre ante la carencia de una supervisión efectiva por parte de los funcionarios competentes, que les permita visualizar la situación planteada en el presente hallazgo; de tal forma que pongan en práctica los procedimientos pertinentes para tratar de actualizar el efectivo control que debe ejercerse sobre la revisión de la planilla salarial.



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

El Lic. Carlos Millón Muñoz, Administrador del Área de Salud de Ciudad Quesada, al consultársele si revisan la planilla de salarios para determinar inconsistencias, señaló: “Dentro de lo posible. Va un poquito atrasado por falta de tiempo”.

La carencia de una revisión efectiva utilizando los instrumentos informáticos establecidos en la institución, podría estar afectando el patrimonio institucional ante pagos indebidos a funcionarios.

5. SUBÁREA DE VALIDACIÓN Y FACTURACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS

Se efectuó una revisión de la gestión que se realiza en la Unidad de Validación y Facturación por Servicios Médicos, determinándose:

5.1 ENVÍO DE FACTURAS PARA GESTIÓN COBRATORIA A LA SUCURSAL

Las facturas a *no asegurados* no se están enviando para su gestión cobratoria a la Sucursal de Ciudad Quesada, por cuanto no las reciben.

5.2 GESTIÓN COBRATORIA EN LOS EBÁIS

En los Ebáis desconcentrados del Área de Salud Ciudad Quesada no realizan la facturación por servicios médicos brindados a los usuarios en los casos de riesgos excluidos, no asegurados y/o patronos morosos; ya que según indicó la Licda. Lizbeth Obando Pérez, Encargada Validación y Facturación de Servicios Médicos, todos esos casos se remiten a la Unidad de Validación y Facturación de Servicios Médicos, para su respectivo trámite.

5.3 MANEJO DEL EFECTIVO POR COBRO A USUARIOS NO ASEGURADOS

La Unidad de Validación y Facturación de Servicios Médicos carece de un procedimiento mediante el cual se le asigne un monto determinado para su funcionalidad (fondo de caja); ni se ha determinado la obligatoriedad de liquidar a más tardar el día siguiente en la Sucursal, los montos recibidos por servicios médicos brindados a no asegurados, lo cual ha provocado la permanencia durante varios días, de esas cantidades de dinero, debilitando con esto el resguardo de los fondos públicos y el riesgo de eventuales usos indebidos, hurtos o pérdidas económicas para la institución.

5.4 ARQUEOS SORPRESIVOS

Se evidenció que los arqueos sorpresivos no se realizan con la periodicidad requerida, ya que en el segundo trimestre del 2015 solo se realizaron 3 arqueos (26 de febrero, 29 de abril y 15 de junio), además, únicamente se cuenta el dinero existente, y no se incluye la revisión secuencial de los recibos de ingresos utilizados.



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

El 16 de junio 2015, esta Auditoría efectuó arqueo al monto en caja (¢33.055,00) con resultado satisfactorio, sin embargo, al revisar (el 25 de junio 2015) la utilización y secuencia del talonario numerado del 79250 al 79300, no se localizaron los recibos 79250 y 79251.

El Modelo Funcional y Organizacional del Área Financiero-Contable en los establecimientos de Salud, en el punto 9.2.3.3, párrafo 9, sobre las Responsabilidades de los niveles organizacionales y Funciones Sustantivas, en lo que corresponde a la Subárea de Validación y Facturación, dispone que se deben emitir a la Sucursal correspondiente, las facturas no canceladas por los pacientes por concepto de servicios de salud otorgados y riesgos excluidos, conforme con la regulación, la normativa técnica y los procedimientos vigentes, con el propósito de gestionar el cobro administrativo o judicial a las personas físicas o jurídicas". El punto 7.2, de los Objetivos Específicos, indica que se deben establecer mecanismos efectivos para la recepción de los ingresos por servicios médicos, la custodia de valores, fondos asignados.

El Manual Normas y Procedimientos de las Unidades de Afiliación y Validación de Derechos, en el artículo 50, señala: "En el primer nivel de atención, específicamente en los EBAIS desconcentrados o en las áreas que no cuenten con Unidad de Validación de Derechos, son los funcionarios de Registros Médicos los encargados de realizar esta facturación".

La carencia de una supervisión efectiva por parte de los funcionarios competentes, dificulta implementar procedimientos eficientes para la gestión que se debe realizar en la Unidad de Validación y Facturación de Servicios Médicos; a esa situación se agrega el hecho de la negativa de la Administración de la Sucursal de Ciudad Quesada, de recibir las facturas por servicios médicos, y a la ausencia de herramientas de trabajo que se consideran necesarias para realizar con eficiencia la gestión cobratoria.

Los aspectos señalados en el presente hallazgo pueden estar afectando el patrimonio institucional; debido a que no se ejecutan acciones cobratorias que permitan recuperar aquellos montos económicos factibles de recaudar. Al respecto, se reitera que las facturas a *no asegurados* no se están enviando para su gestión cobratoria a la Sucursal de Ciudad Quesada y, según informe estadístico, a mayo 2015 ascendían a 353 facturas por un monto acumulado de ¢19.545.646,11.

6. SOBRE EL CONTROL Y PAGO DE VIÁTICOS

Se determinaron debilidades de control en el pago de viáticos. De las 44 órdenes canceladas, en 5 casos no se localizaron las respectivas copias. Además, las órdenes de adelanto y pago de viáticos revisadas contienen omisiones de requisitos como la falta de sellos, firmas, fecha y hora de los sitios visitados y 11 no poseen la liquidación correspondiente.



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

Cuadro 4
Copias de órdenes de pago de viáticos no localizadas
Al 19 de junio 2015

Comprobante SICO	Fecha	Cédula	Nombre	Orden	Monto cancelado	Motivo de la gira
1224830000315	09/01/2015	502290725	Maribel Castillo	Araya 329312	₡ 51,660.00	Asistir a congreso científico de asistentes dentales según oficio GM-ADM-10578-14.
1224830000615	12/01/2015	800540206	Andrea García	Hurtado 329313	₡ 34,872.00	Participar en congreso de asistentes dentales según oficio GM-ADM-10578-14.
1224830000915	22/01/2015	203470077	Emilia María Bustamante Sibaja	774770	₡ 5,150.00	Gira por la comunidad de Buena Vista (visitas domiciliarias el 16/01/2015).
1224830003415	07/04/2015	204960740	Eduardo Rodríguez Cubillo	143835	₡ 39,350.00	Traslado a Ciudad Quesada (capacitación el día 07/04/2015).
1224830003315	07/04/2015	205480937	Criselda Sánchez Rojas	María 143837	₡ 39,350.00	Traslado a Ciudad Quesada (capacitación el día 07/04/2015).

Fuente: Archivos de Viáticos Área de Salud Ciudad Quesada.

La Circular 3857 del 28 de mayo de 1998, dispone en el numeral 1.7, que: “La copia con las firmas y sellos debe ser archivada en un orden cronológico y numérico, incluyendo los originales y sus copias anuladas con la razón de ello ; así mismo se archivarán las copias de los comprobantes de egreso por el pago de viáticos , copia de los comprobantes de ingreso por devolución o liquidación de viáticos para efecto de los diferentes controles que se deben tener en materia de viáticos, en este archivo se deberá de custodiar los documentos con un retroactividad mínima de dos años”.

El Reglamento de Gastos de Viaje y de Transporte para Funcionarios Públicos estipula, en el artículo 9, la obligación de presentar una liquidación de los montos para viáticos que se pagan a los funcionarios, e indica que la información consignada en la liquidación de gastos de viaje y de transporte tiene el carácter de declaración jurada.

Lo anterior se debe a la falta de cuidado y observancia de requisitos por parte de los funcionarios de los diferentes Servicios que tramitan viáticos, además de que en el Área de Salud Ciudad Quesada, la tramitación de dichos adelantos no está concentrada, sino que cada jefatura lleva su propia gestión y control.

La omisión de los requisitos mencionados debilita el control y no permite lograr certeza del buen uso y control de los gastos incurridos para esos efectos. La ausencia de firmas, fechas y sellos en los formularios de viáticos, dificulta comprobar que efectivamente se realizó la gira en las fechas, horas y lugares que se indicaron en la “Orden de Pago de Viáticos”.

7. DE LA CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA

Se determinaron debilidades en cuanto al análisis técnico, solicitud de muestras y estudios de razonabilidad de precios.



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

En la compra 2013CD-000014-2483, el análisis técnico indica que la oferta presentada no cumple con la experiencia mínima solicitada de tres proyectos, con lo que quedaría fuera del concurso, sin embargo, se indicó que por tratarse de un oferente único y por el principio de eficiencia y eficacia se elimina esa condición y no se tomó en cuenta el rubro por concepto de experiencia. No se especifica si el requisito de experiencia era un elemento meramente formal que fundamentara la aplicación del principio de eficiencia para este caso. En esa compra, la divergencia entre los distintos elementos ponderables incluidos en el cartel, relativos a la experiencia de la empresa, dificultaron el análisis y aplicación de la tabla de ponderación, además que pudieron haber incidido en la escasa participación de oferentes, sin embargo, no fueron considerados posteriormente.

En la contratación 2014CD-000011-2483, los oferentes incumplieron con el envío de la cantidad de muestras solicitadas (3), sin embargo, se optó continuar con la compra y obviar el incumplimiento. A pesar de que en el cartel se pidieron muestras para realizar prueba “de absorción y resistencia”, no consta en el expediente que se hubiese realizado, ni el resultado de la misma.

En la compra 2014CD-000003-2483, el estudio de razonabilidad de precios determinó que entre el precio cotizado por Servicios Técnicos Especializados S.A. y el de referencia (Jiménez y Tanzi, S.A.), el precio fue menor en un -35,05 % para el ítem 1, -35,73 % para el ítem 2 y -30,73 % para los ítems 3, 4 y 5; sin embargo, no se solicitó al proveedor explicación sobre el compromiso de cumplimiento de la oferta.

El Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, artículo 51, señala que el cartel, constituye el reglamento específico de la contratación que se promueve y que para ello deberá constituir un cuerpo de especificaciones técnicas, claras, suficientes, concretas, objetivas y amplias en cuanto a la oportunidad de participar.

El principio de libre competencia, versa que se debe garantizar la posibilidad de competencia entre los oferentes y no deben introducirse en el cartel restricciones técnicas, legales o económicas que injustificadamente limiten la participación de potenciales oferentes, en este sentido no procede solicitar requisitos que posteriormente se omitirán del análisis respectivo.

En relación con la solicitud de muestras, éstas se deben solicitar, según el artículo 57 del Reglamento citado, cuando sean indispensables para verificar el cumplimiento de las especificaciones del cartel y asegurar el cumplimiento de la finalidad propuesta, señalar el tipo de pruebas que se aplicarán, así como la autoridad encargada del estudio.

En lo que respecta a los estudios de razonabilidad de precios, el artículo 30 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa indica que se estimarán inaceptables y motivo de exclusión, las ofertas que contengan precios excesivos o ruinosos.

La Junta Directiva en el artículo 2 de la sesión 8371 efectuada el 13 de agosto 2009, dispuso que la Administración debe determinar la razonabilidad del precio de la oferta que se propone adjudicar en todo proceso de compra de bienes y servicios.



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

Los aspectos evidenciados corresponden a falta de cuidado en la elaboración del cartel y estudios de razonabilidad de precios. Los estudios de precios, además de ser un mandato normativo, mitigan el riesgo de que se adjudiquen ofertas que presenten precios excesivos o ruinosos, de ahí que si no se realizan podrían incurrir en otorgar adjudicaciones a precios improcedentes económicamente.

8. CONTROL EN LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Se evidenciaron debilidades de control en la tramitación de cobro de cláusulas penales por entrega tardía. En la adquisición 2014CD-000003-2483, por tóner para impresoras, la empresa adjudicada incumplió el plazo de entrega, no se contestó solicitud de prórroga, sin embargo se recibieron los suministros sin cobro de multas ni cláusulas penales.

En la compra 2014CD-000006-2483, por mejoras al parqueo de sede del Área de Salud Ciudad Quesada y Ebáís Concepción, se realizó procedimiento sumario para cobro de cláusula penal por entrega tardía, no obstante, los documentos de aplicación de rebajo de la factura correspondiente o el pago por parte del proveedor, no constan en el expediente.

En la compra 2014CD-000003-2483, la empresa adjudicada solicitó prórroga el 20 de agosto del 2014, no se otorgó y se recibieron los suministros. Posteriormente, el Administrador, Lic. Carlos R. Millón Muñoz, autorizó mediante nota ASCQ-ADM-00318-2014 del 22 de noviembre del 2014, que se tramite la factura respectiva sin el cobro de multas ni cláusulas penales y aclaró que "...esta Administración por diversas ocupaciones de difícil posposición no pudo dar respuesta en tiempo y forma a lo solicitado por la empresa Servicios Técnicos Especializados S.T.E., S.A...".

En el caso de la compra 2014CD-000006-2483, sí fue aplicada pero el documento de pago o rebajo de factura no constaba en el expediente. Se solicitó a la encargada de contratación administrativa el respectivo comprobante de pago, corroborándose el rebajo en la factura 2257 por ₡366.239,00.

El Manual de procedimientos para uso de las Unidades facultadas y autorizadas para adquirir bienes y servicios en la CCSS, en cuanto a los aspectos de fiscalización, señala que se debe documentar en el expediente, conforme se produzcan las actuaciones, al menos: "Recepción provisional y definitiva de los bienes y servicios. Prórrogas, modificaciones (gestiones y respuestas). Documentar incumplimientos. Informes, dictámenes, criterios. Costos".

La omisión de respuesta ante una solicitud de prórroga por parte de una empresa que incumple el plazo de entrega, debilita el control sobre la ejecución contractual y podría eventualmente dificultar el cobro de la misma, lo que obligaría a procedimientos menos expeditos para recuperar dichas sumas.

9. OTROS ASPECTOS DE CONTROL

En la bodega de la Proveeduría del Área de Salud se resguardan suministros varios y suplementos de mantenimiento de equipo médico, sin inventariar, además de materiales de construcción y una antena para equipo base móvil, placa 766738.



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

El Manual de procedimientos para las sub-áreas de almacenamiento y distribución de la C.C.C.S., señala que para proceder al almacenamiento de productos se debe separar los artículos según su categoría de acuerdo con el Catálogo de Suministros, ya sea en categoría A (almacenables provenientes del Almacén General) y Z (en tránsito provenientes de compra a nivel local).

Las Gerencias Financiera, Administrativa, Médica, Operaciones y Pensiones remitieron oficio GDF-13.271 del 29 de marzo, 2006 a los Directores y Jefaturas de las distintas dependencias institucionales, sobre el “Control de los Bienes Muebles Institucionales”, indicando lo siguiente: “...tomando en consideración la responsabilidad que nos compete para proteger y conservar todos los bienes muebles asignados... es preciso que se implementen acciones a nivel de todas las Unidades ejecutoras, tendientes a garantizar un efectivo control de los activos evitando pérdidas, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal...”

Por su parte, el Manual de Normas y Procedimientos Contables y Control de Activos, señala en el artículo 38, que cuando un bien no sea de utilidad para una unidad ejecutora ésta debe en primera instancia, reubicar el bien en otra unidad que lo requiera o bien publicar el ofrecimiento de reubicación por la WebMaster de la caja.

Según consulta realizada al encargado de la Bodega de Proveeduría, dichos insumos se utilizan para repuestos de equipos médicos, a cargo de Ingeniería de Equipo Médico, del Área Regional e Ingeniería y Mantenimiento (ARIM) de la Dirección Regional.

Mantener suministros o repuestos sin un debido registro de existencias debilita el control de los mismos ante pérdidas, despilfarro o uso indebido.

CONCLUSIONES

El presente estudio permitió determinar que existen limitadas coberturas de atención integral a la población adscrita al Área de Salud Ciudad Quesada, que podría ser derivado de la necesidad de aprovechamiento del recurso humano asignado a la atención de los pacientes, del establecimiento de políticas para la captación de pacientes nuevos y de acciones que mejoren las visitas domiciliarias, entre otros aspectos de control y supervisión. En virtud de lo anterior, se reflejan riesgos para la población, ante eventuales diagnósticos y/o tratamientos tardíos que podrían afectar la salud y hasta vida de las personas, en especial por la falta un Servicio de Laboratorio Clínico para el Área de Salud Ciudad Quesada, así como de implementación de acciones que garanticen un abordaje integral y oportuno a los padecimientos de los asegurados.

El análisis de la gestión administrativa denota carencia de planificación presupuestaria y control del gasto en algunas partidas; debilidades en las actividades adjetivas de transportes, por falta de supervisión y revisión; en recursos humanos, donde se observaron aspectos que debilitan el sistema de control interno y; en validación y facturación de servicios médicos, al determinarse que no se envían las facturas de no asegurados a la Sucursal para el cobro correspondiente.



Se agrega a lo anterior, que el control de viáticos es débil y requiere de un reforzamiento en las actividades de verificación y cumplimiento de requisitos, y en lo que respecta a la contratación administrativa, aunque el control en los procedimientos es razonable, se requiere reforzar la atención en el análisis técnico, solicitud de muestras y estudios de razonabilidad de precios.

RECOMENDACIONES

A LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SERVICIOS DE SALUD HUETAR NORTE

1. De conformidad con lo evidenciado en el hallazgo 1, en conjunto con la Dirección Médica del Área de Salud Ciudad Quesada, elaboren y ejecuten un plan de acción para mejorar el limitado nivel de cumplimiento de coberturas de atención integral a la población, la capacidad resolutive y posible resectorización de los Ebáis, disponibilidad y aprovechamiento del recurso humano, actividades administrativas no relacionadas con la atención directa de pacientes, visitas domiciliarias de los ATAP, la prestación de los servicios de Laboratorio Clínico y satisfacción de los usuarios. **Plazo de cumplimiento: 6 meses.**

A LA DIRECCIÓN MÉDICA DEL ÁREA DE SALUD CIUDAD QUESADA

2. De conformidad con lo evidenciado en el hallazgo 6, ordene a las jefaturas de Servicios médicos y administrativos para que establezcan un control estricto de las órdenes de pago viáticos, fórmulas anuladas, uso consecutivo del talonario, verificación de lugares visitados en los días y horas consignadas en la fórmula de adelanto, así como de las liquidaciones y presentación de cuentas de gastos de viajes, conforme la normativa aplicable. **Plazo de cumplimiento: 1 mes.**

A LA ADMINISTRACIÓN DEL ÁREA DE SALUD CIUDAD QUESADA

3. Establezca y ejecute un procedimiento que permita ejercer una eficiente formulación, control y evaluación del presupuesto de operaciones; de tal forma que los montos solicitados y ejecutados por partidas, se aproximen al gasto real en cada una de ellas; además de establecer y ejecutar las acciones y evaluaciones pertinentes que permitan -de ser factible- reducir los gastos en las partidas de efectivo a cargo de esa Administración, con el fin de propiciar la contención del gasto y racionalización de los recursos, según lo indicado en el hallazgo 2.1. **Plazo de cumplimiento: 3 meses.**
4. Realice el análisis de la eficiencia del consumo de combustible de conformidad con los kilómetros por litro utilizados, verifique el correcto llenado de vales de transporte por parte de los funcionarios responsables y procure en los casos que corresponda que los funcionarios posean tarjeta para la compra de combustible, así mismo, establezca controles sobre el mantenimiento preventivo o correctivo que debe dársele a los automotores, según lo indicado en el hallazgo 3. **Plazo de cumplimiento: 4 meses**



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

5. De conformidad con lo evidenciado en el hallazgo 4, en los procedimientos de reclutamiento y selección se deje evidencia de que los nombramientos se basaron en aspectos como idoneidad, antigüedad y récord laboral, además, se verifique el cumplimiento de los requisitos del puesto, revisión de los títulos atinentes y que los estudios del E.I.S. se realicen en su totalidad y con la oportunidad requerida. **Plazo de cumplimiento: 1 mes**
6. Actualizar la revisión de la planilla o nómina salarial, debiendo utilizar para ello el “Protocolo de revisión de la calidad de la nómina salarial” y proceda con la inclusión de los informes de revisión en el Sistema de Control y Evaluación de la Nómina Salarial (SCEN), tal y como lo solicita la normativa institucional, según lo indicado en el hallazgo 4.5. **Plazo de cumplimiento: 6 meses**
7. Ejecute las medidas pertinentes a fin de minimizar los riesgos de las situaciones planteadas en el hallazgo 5 del presente informe, entre ellas: remitir las facturas por servicios médicos a no asegurados a la Sucursal de adscripción del paciente atendido, para la gestión cobratoria; establecer un procedimiento para el manejo de los recursos económicos en la Unidad de Validación y Facturación por Servicios Médicos; revisar los casos atendidos como urgencias en los Ebáis para determinar si se presentan a la Unidad de Validación y Facturación Servicios Médicos, Oficina ubicada en Ciudad Quesada, para el trámite pertinente. **Plazo de cumplimiento: 4 meses.**
8. Revise la situación planteada en el hallazgo 5.4, en relación con la utilización del talonario de recibos de ingresos por pago de servicios médicos brindados a pacientes no asegurados numerados del 79250 al 79300, de los cuales no fueron localizados los formularios 79250 y 79251; realizar las investigaciones pertinentes y actuar como en derecho corresponde. **Plazo de cumplimiento: 4 meses.**
9. Establezca en la Unidad de Validación y Facturación de Servicios Médicos un procedimiento mediante el cual se le asigne un monto determinado para su funcionalidad (fondo de caja); y la obligatoriedad de liquidar periódicamente los montos recibidos por servicios médicos brindados a no asegurados, de tal forma que se evite la permanencia durante varios días de montos económicos sin depositar en la Sucursal respectiva, según lo indicado en el hallazgo 5.3. **Plazo de cumplimiento: 4 meses.**
10. De conformidad con lo evidenciado en el hallazgo 6, corrobore la integridad del pago de viáticos y la liquidación correspondiente, según comprobantes 1224830000315, 1224830000615, 1224830000915, 1224830003415, 1224830003315, del Sistema Integrado de Comprobantes (SICO). **Plazo de cumplimiento: 2 meses.**
11. Coordine lo pertinente con el profesional responsable de equipo médico del Área Regional de Ingeniería y Mantenimiento (ARIM) de la Dirección Regional de Servicios de Salud Huetar Norte, para que los implementos médicos ubicados en la Bodega de Proveeduría, sean debidamente registrados mediante un control de existencias donde se identifiquen las entradas, salidas, saldo y compra que les dio origen, así como la documentación de solicitud y entrega a los Servicios o Ebáis responsables de su custodia, según lo indicado en el hallazgo 9. **Plazo de cumplimiento: 3 meses.**



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

12. Revise la necesidad de puesta en funcionamiento y utilización del activo “antena para equipo base móvil”, placa 766738; de no ser necesario para los objetivos del Área de Salud, proceda de conformidad con el Manual de Normas y Procedimientos Contables y Control de Activos. De igual forma, valorar y decidir sobre la permanencia de materiales de construcción y sobrantes ubicados en la Bodega de Suministros, según lo indicado en el hallazgo 9. **Plazo de cumplimiento: 3 meses.**

A LA ENCARGADA DE CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DEL ÁREA DE SALUD DE CIUDAD QUESADA

De conformidad con lo evidenciado en los hallazgos 7 y 8 proceda a realizar lo siguiente:

13. En los casos de compras en que mediante el estudio de razonabilidad se determine que el precio ofertado es excesivo o ruinoso, proceda a consultar con el proveedor las razones que subyacen para la cotización ofertada y, con base en dicho análisis, se adopten las decisiones correspondientes, tal y como lo establece el artículo 30 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa. **Plazo de cumplimiento: 2 meses.**
14. En los procedimientos de compra se proceda con la revisión conjunta de los carteles o pliegos de condiciones remitidos los Servicios, con el fin de asegurar que las condiciones y especificaciones de admisibilidad incluidas, así como los métodos de valoración de las ofertas, sean claros y garanticen la posibilidad de competencia entre los oferentes, omitiéndose aquellos innecesarios, confusos o que limiten la competencia. **Plazo de cumplimiento: 2 meses.**
15. Mantenga un control estricto de las solicitudes formales de los proveedores y su respuesta, de tal forma que no se omitan los procedimientos administrativos respectivos, documentando los casos - en el expediente de contratación correspondiente- en que se ha aplicado la respectiva cláusula penal o multa. **Plazo de cumplimiento: 2 meses.**

A LA JEFATURA DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE SALUD CIUDAD QUESADA

16. Establezca y ejecute un programa de supervisión periódica con el propósito de evaluar y mejorar las visitas domiciliarias de los ATAP, de acuerdo con la asignación de actividades y los criterios de calidad establecidos en la institución, según lo indicado en el hallazgo 1.4. **Plazo de cumplimiento: 1 mes.**

COMENTARIO DEL INFORME

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna de la Caja Costarricense del Seguro Social, los resultados del presente estudio fueron comentados con los siguientes funcionarios:

- Dr. Gustavo Zeledón Donzo, Director Regional de Servicios de Salud Huetar Norte.
- Lic. Vernon Bolaños Martínez, Administrador de la Dirección Regional de Servicios de Salud Huetar Norte.



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

- Dra. Thais Ching Zamora, Directora Médica Área de Salud Ciudad Quesada.
- Lic. Carlos Millón Muñoz, Administrador Área de Salud Ciudad Quesada.

El Dr. Zeledón Donzo comentó que “están haciendo un análisis a tiempo real de horas médicas y horas administrativas utilizadas por los médicos, se han tomado medidas y realizado análisis de los lugares donde la consulta es baja. Se propone hacer listado de todos los pacientes y conocer causas por las que no viene a consulta y así tomar las medidas pertinentes”.

Respecto a la falta de Laboratorio Clínico, el Dr. Zeledón Donzo mencionó que “se habían conseguido 5 plazas para el hospital San Carlos, para que atiendan los casos de los Ebáis, pero este recurso es para el recargo de funciones que existía. Ahora se está revisando por qué hay lugares a los que les cubren solo algunos exámenes y otros no. Las plazas ingresaron a mediados de agosto del 2015”.

El Lic. Millón Muñoz, manifestó que “en tiempo extraordinario se ha utilizado lo que se requiere”. La Dra. Ching Zamora, considera que “es necesario más recurso humano”.

ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

Lic. Luis Alberto Arce Pérez
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Lic. Harold Quesada Monge
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Lic. Luis Angel Vega Herrera
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Mgtr. Geiner Arce Peñaranda
**JEFE SUBÁREA FISCALIZACIÓN
OPERATIVA REGIÓN NORTE**

Lic. Edgar Avendaño Marchena
JEFE

EAM/GAP/LAVH/HQM/LAP/lba