



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

ASS-198-2016
06-12-2016

RESUMEN EJECUTIVO

El estudio se realizó en atención al Plan Anual Operativo 2016 del Área de Servicios de Salud, con el objetivo de evaluar la gestión de la Coordinación Nacional de Nutrición del Área de Regulación y Sistematización de Diagnóstico y Tratamiento, en lo referente al sistema de control interno, cumplimiento del marco normativo y aprovechamiento de los recursos institucionales.

Los resultados del estudio evidenciaron debilidades en el proceso administrativo, destacándose la necesidad de fortalecer el proceso de supervisión y control en los Servicios de Nutrición, en los centros hospitalarios y Áreas de Salud. Si bien la Coordinadora Nacional de Nutrición, ha realizado esfuerzos para cumplir con el Plan de Gestión Local, se evidencian aspectos que deben ser mejorados en cuanto a la planificación de las metas, medidas de control de la producción, control de ingreso al área destinada a los comedores hospitalarios, metodología para establecer el costo por ración, control de inventarios; de tal manera, que se aprovechen eficientemente los recursos disponibles.

En cuanto a la supervisión de los Servicios de Nutrición, se debe generar un mayor involucramiento por parte de todos los actores responsables en este proceso, de tal manera que se fortalezca el sistema de control interno, con lo cual las unidades dispongan de la información oportuna y confiable, que permita efectuar un proceso de toma de decisiones según las necesidades reales y definir criterios, objetivos de priorización, aparte de mejorar la productividad y aumentar el grado de satisfacción de los usuarios.

En cuanto a las condiciones de infraestructura, y equipamiento se determinaron condiciones inadecuadas para laborar, tales como: espacios reducidos para los diferentes procesos, calor excesivo, escases de inyectores de aire fresco, ventilación y luz natural insuficientes, ubicación de los servicios sanitarios en lugares inconvenientes, los pisos presentan grietas, cielorrasos inadecuados y difícil de limpiar, entre otros aspectos.

En cuando a los equipos, algunos son obsoletos, insuficientes, en condiciones inadecuadas. Situaciones que limitan realizar una labor de forma eficiente, segura y en las mejores condiciones para los establecimientos de salud.

En lo referente al registro, manejo y pesado de los residuos, es manual o no existe control, en la mayoría de los centros analizados se carece de un sistema de información confiable.

En virtud de los resultados del informe, se emitieron recomendaciones a la Gerencia Médica, Área de Regulación de Diagnostico y Tratamiento y a la Coordinación Nacional de Nutrición; con la finalidad de fortalecer el sistema de control interno en los aspectos evidenciados en el presente informe.



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

ASS-198-2016
06-12-2016

ÁREA DE SERVICIOS DE SALUD
ESTUDIO INTEGRAL GERENCIAL REFERENTE A LA GESTIÓN DE LA
COORDINACIÓN NACIONAL DE NUTRICIÓN.
DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD U.P. 2904

ORIGEN DEL ESTUDIO

El presente estudio se realiza en atención al Plan Anual Operativo del Área de Servicios de Salud de la Auditoría Interna para el 2016, en el apartado de Estudios Integrales Gerenciales.

OBJETIVO GENERAL

Evaluar la gestión desarrollada en la Coordinación Nacional de Nutrición de conformidad con la normativa institucional vigente.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Verificar la estructura orgánica y funcional de la Coordinación Nacional de Nutrición.
- Evaluar el cumplimiento de la planificación operativa de la Coordinación Nacional de Nutrición.
- Verificar el proceso de formulación de protocolos, lineamientos y directrices para el funcionamiento de los servicios de nutrición.
- Verificar el estado de los recursos disponibles para la prestación de servicios de nutrición.

ALCANCE

El estudio comprende la revisión y análisis de las acciones y actividades desarrolladas por la Coordinación Nacional de Nutrición, en el periodo 2015, en aspectos relacionados con la estructura orgánica y funcional, marco normativo regulatorio de la gestión, eficiencia en la labores de rectoría y coordinación para fortalecer los Servicios de Nutrición a nivel institucional.

La evaluación se realizó de conformidad con lo dispuesto en el Manual de Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público.



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

METODOLOGÍA

Para el cumplimiento de los objetivos se desarrollaron los siguientes procedimientos metodológicos:

- Entrevista escrita a la Coordinadora Nacional de Nutrición, Supervisores Regionales y Jefaturas de los Servicios de Nutrición de los centros hospitalarios:
 1. Licda. Grace Murillo Loiza, Coordinadora Nacional de Nutrición.
 2. Lic. Sócrates Orozco Constantini, Supervisor de Nutrición, Dirección de Gestión Regional y Red de Servicios de Salud Región Chorotega.
 3. Lic. Nils Salazar Ramírez, Supervisor de Nutrición, Dirección de Gestión Regional y Red de Servicios de Salud Región Central Norte.
 4. Licda. Nelsi Morera Castro, Jefe Servicio Nutrición, Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia.
 5. Licda. Yolanda Barboza Castro, Jefe Servicio de Nutrición, Hospital México.
 6. Licda. Bárbara Sagastume Guzmán, Jefe Servicio de Nutrición, Hospital de Geriatria y Gerontología Dr. Raúl Blanco Cervantes.
 7. Licda. Loriley Garnier Morales, Jefe Servicio de Nutrición, Hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño.
 8. Licda. María Elena Ruíz Campos, Jefe Servicio Nutrición, Hospital La Anexión.
- Inspección física y ocular de las instalaciones y equipamiento en los Servicios de Nutrición en las diferentes áreas: Preparación y Coccción, Distribución, Almacenamiento y Recepción de los alimentos, de los Hospitales Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, México, San Juan de Dios, Geriatria y Gerontología Dr. Raúl Blanco Cervantes, Dr. Enrique Baltodano Briceño y La Anexión.
- Revisión del ciclo de menú en las unidades.
- Manejo de residuos.

MARCO NORMATIVO

- Ley General de Control Interno Nº 8292.
- Ley General de la Administración Pública Nº 6227.
- Ley de Contratación Administrativa y su Reglamento, Ley Nº.8511.
- Ley General de Salud.
- Ley 8239 "Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados" publicada en La Gaceta 75 del 19 de abril 2002.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888

Apdo.: 10105

- Reglamento Interior de Trabajo.
- Reglamento General de Hospitales Nacionales.
- Normas de Control Interno para el Sector Público.
- Normas Técnicas específicas para la formulación, aprobación, ejecución, control y evaluación del Plan Operativo y Presupuesto de la Caja Costarricense de Seguro Social.
- Manual Descriptivo de Puestos.
- Manual de Normas, Procedimientos y Sistemas de los Servicios de Nutrición de los Hospitales de la Caja Costarricense del Seguro Social.
- Otra normativa aplicable.

DISPOSICIONES RELATIVAS A LA LEY GENERAL DE CONTROL INTERNO 8292

Esta Auditoría, informa y previene al Jefe 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 Nº 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 jefe 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 SUPERVISIÓN EJERCIDA POR LA COORDINADORA NACIONAL DE NUTRICIÓN.

Se determinó que la Coordinadora Nacional de Nutrición no ejerce una supervisión constante y efectiva de las actividades desarrolladas por los Supervisores Regionales, Jefaturas de Servicios de los centros hospitalarios y Áreas de Salud destacados en Nutrición.

Al respecto se solicitó a la Dra. Grace Murillo Loaiza, Coordinadora Nacional de Nutrición, los controles e instrumentos de supervisión establecidos, indicando que no dispone de un registro de supervisiones ni de la producción de las unidades.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público establecen, en el punto 1.2, Objetivos del Sistema de Control Interno, lo siguiente:

“El SCI de cada organización debe coadyuvar al cumplimiento de los siguientes objetivos: (...)

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 4 de 44

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



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



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

c. 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 (...)"

Las Normas sobre Actividades de Control, en el capítulo 4, punto 4.5.1, "Supervisión constante", refiere:

"(...) El jerarca y los titulares subordinados deben ejercer una supervisión constante sobre el desarrollo de la gestión institucional."

La Coordinadora Nacional de Nutrición, no tiene personal a cargo, razón por la cual, todas las labores administrativas y de gestión, dentro de las cuales se incluye la supervisión, verificación de la implementación de la normativa, lineamientos institucionales, están a cargo de la Dra. Grace Murillo Loiza, además, no se está cumpliendo con las tareas referidas en el Manual Descriptivo de Puestos, las actividades de control, evaluación y supervisión, establecidas en la norma no se están ejecutando eficientemente.

La Dra. Grace Murillo Loiza, Coordinadora Nacional de Nutrición, ¹manifestó en relación con las medidas implementadas para supervisar la gestión de los Servicios de Nutrición que:

"Durante el tiempo que ha laborado como Coordinadora Nacional de Nutrición, no ha sido posible realizar supervisiones en los Servicios de Nutrición de los Hospitales de la Institución, ni en las Áreas de salud, porque la prioridad ha sido la Regulación, Normalización y estandarización de procedimientos. Además porque no dispongo del recurso humano para delegar estas tareas de supervisión. Además no se ha diseñado los instrumentos para llevar a cabo la supervisión."

Hay una plaza en proceso de reactivación que tiene el perfil de N4, por lo que se solicitará el cambio a N5."

Aunado a lo anterior, refirió:

"Nosotros necesitamos una estructura organizacional para hacerle frente a la demanda de la población en el tema de salud sobre todo en la atención de enfermedades crónicas no transmisibles (Obesidad, Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial, Dislipidemias, y Enfermedades Cardiovasculares)."

La falta de supervisión ejercida por la Coordinadora Nacional de Nutrición, genera el riesgo de que no se cumplan los objetivos en cuanto a los programas de control sanitario que son una prioridad para la inocuidad de los alimentos, controles metrológicos, manejo de desechos, así como la implementación del patrón de menú en los centros hospitalarios, aunado a la ausencia de un control técnico de la gestión

¹ Cuestionario de Control Interno del 22 de julio de 2016.



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

por parte de la Coordinación, lo cual podría ocasionar una eventual subutilización de los recursos, afectando la oportunidad y capacidad de atención de los usuarios.

2. SOBRE LA IMPLEMENTACIÓN DE LINEAMIENTOS, MANUALES DE PROCEDIMIENTOS Y DEMÁS NORMATIVA VIGENTE EN LA MATERIA.

La Coordinación Nacional de Nutrición, si bien ha emitido manuales, programas y normas para apoyar la labor de los Servicios de Nutrición, no verifica que la misma se implemente y aplique de acuerdo a las directrices emitidas, evidenciando la falta de seguimiento y asesoría por parte del ente técnico institucional, por lo tanto, la operación y responsabilidad, actualmente está en los Supervisores Regionales y en cada una de las Jefaturas de Nutrición de los Hospitales y Áreas de Salud.

La Ley 8292-Ley General de Control Interno, señala en su artículo 8, en lo que respecta a las acciones que deben ser ejecutadas por la administración activa, diseñadas para proporcionar seguridad en la consecución de los siguientes objetivos:

“ c) Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones.” (...)

La implementación de la normativa está a cargo de las Jefaturas Nutrición de los centros hospitalarios, actualmente, no han tenido el apoyo presencial de la Coordinación Nacional de Nutrición para la ejecución, por lo tanto, cada unidad establece los plazos para implementar los manuales de procedimientos, programas, formularios de inspección, lineamientos y demás normativa destacada en la materia.

La Dra. Grace Murillo Loaiza, Coordinadora Nacional de Nutrición, ²manifestó en relación con la implementación de lineamientos, manuales de procedimientos en los centros hospitalarios:

“Debo aclarar que esta Coordinación no realiza la supervisión a los Supervisores de Nutrición de las Direcciones Regionales, ni se cuentan con los instrumentos de supervisión, para llevarla a cabo, por la falta de recurso profesional en Nutrición que existe en esta Coordinación Nacional de Nutrición.”

El nulo acompañamiento de la Coordinación Nacional de Nutrición, en la implementación de la normativa vigente, provoca que en las unidades no se realice una labor estandarizada, debido a que ejecución y aplicación de los nuevos lineamientos, manuales y procedimientos, es responsabilidad de cada Jefatura de Servicio, lo cual podría generar que no se estén utilizando eficientemente los recursos institucionales.

² Cuestionario de Control Interno del 22 de julio de 2016.



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

3. SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE LAS TAREAS ASIGNADAS A LA COORDINACIÓN NACIONAL DE NUTRICIÓN.

Se determinó que del total de las tareas establecidas en el Manual Descriptivo de Puesto, para un Nutricionista 6, Coordinación Nacional de Nutrición, no se evalúan los resultados obtenidos por las Direcciones Regionales de Servicios de Salud, con el fin proponer las acciones pertinentes de mejora, ni efectúa una supervisión técnica a los niveles locales, por medio de la coordinación con las Jefaturas de los Servicios y los Supervisores Regionales.

La Dra. Grace Murillo Loaiza, está a cargo de la Coordinación Nacional de Nutrición, quien ocupa el puesto de Nutricionista 6, código de la clase 25006, según el Manual Descriptivo de Puestos de la Dirección Administración y Gestión de Personal; sus funciones están orientadas a la participación en la dirección, regulación, normalización, sistematización, conducción, asesoría de la gestión rectora institucional en la disciplina de Nutrición y evaluación de la normativa técnica en materia de Nutrición en los centros Hospitalarios y Áreas de Salud de la Institución.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público establecen, en el punto 1.2, Objetivos del Sistema de Control Interno, lo siguiente:

“El SCI de cada organización debe coadyuvar al cumplimiento de los siguientes objetivos: (...) 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 (...)”

Las Normas sobre Actividades de Control, en el capítulo 4, punto 4.5.1, “Supervisión constante”, refiere:

“(...) El jerarca y los titulares subordinados deben ejercer una supervisión constante sobre el desarrollo de la gestión institucional.”

La Coordinadora Nacional de Nutrición, destina parte de su jornada laboral a elaborar normativa técnica en la materia, comisiones y otras funciones, no obstante, no ejecuta en forma sistemática la evaluación y supervisión de los centros hospitalarios y Áreas de Salud. Cabe indicar que al realizar la evaluación, se evidenció que la coordinación es unipersonal.

La insuficiente supervisión ejercida por la Coordinadora Nacional de Nutrición, genera el riesgo de que no se cumplan los objetivos en cuanto a la implementación de normativa, controles en la producción, parámetros establecidos, costos por ración, manejo de desechos a nivel institucional, lo que podría ocasionar un uso irracional de recursos institucionales, afectando la oportunidad y capacidad de atención de los usuarios.



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

4. SOBRE LA PLANIFICACIÓN OPERATIVA Y DEFINICIÓN DE METAS.

Se verificó en la revisión de las metas planteadas en el Plan Presupuesto del periodo 2015 de la Coordinación Nacional de Nutrición, que de las ocho metas en 3 (37.5%) se logró un cumplimiento mayor al 95%, en 1 (12.5%) alcanzó un cumplimiento del 85%, y en 4 (50%) no evidenciaron acciones para el cumplimiento (metas 4, 5, 6 y 8); no obstante, al comparar las metas programadas del periodo 2016, con las metas del periodo 2015, se observa que 3 (37.5%) de las ocho metas, corresponden a acciones pendientes de ejecución en el periodo anterior (metas N° 3, 4, y 6), evidenciando la necesidad de la revisión de los procesos o mecanismos para realizar los pronósticos de las metas, de tal manera que sean congruentes con los recursos disponibles, generando un mayor impacto en los Servicios de Nutrición de los centros hospitalarios y Áreas de Salud.

Tabla N° 1
Caja Costarricense de Seguro Social
Coordinación Nacional de Nutrición
Cumplimiento Planificación Anual
Periodo 2015-2016

	META 2015	% CUMP. ANUAL 2015	META 2016	% CUMP. ANUAL 2016
1	Elaborar los 6 Programas de Soporte de los sistemas de gestión de inocuidad. Programa de Soporte de Inducción y Capacitación (PSIC) y Programa de Mantenimiento Preventivo y Correctivo (PSMPC), Programa de Metrología (PSM) y Programa de Auditorías (PSA) son los que quedan pendientes.	97%	Actualización del Manual de Procedimientos de la Disciplina de Nutrición para las Áreas de Salud. Modificado 9-3-16 Actualización del Documento de Organización Funcional de la disciplina de Nutrición y de Subprocesos de la disciplina de Nutrición.	71%
2	Desarrollar el Manual de Buenas Prácticas de Manufactura.	100%		
3	Elaborar 4 Programas Operativos Estandarizados Sanitarios (POES) para los Servicios de Nutrición de los Hospitales, como parte del Sistema de Gestión de Inocuidad Modificada 11/11/15 Elaborar 9 Programas Operativos Estandarizados Sanitarios (POES) para los Servicios de Nutrición de los Hospitales, como parte del Sistema de Gestión de Inocuidad.		Elaborar un documento de Procedimientos Operativos Estandarizados Sanitarios (POES) para los Servicios de Nutrición de los Hospitales, como parte del Sistema de Gestión de Inocuidad	15%



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888

Apdo.: 10105

4	Desarrollar el Manual Técnico de Manejo de Salas de Fórmulas Enterales, lácteas y manejo de leche materna.	85%	Desarrollar el Manual Técnico de Manejo de Salas de Fórmulas Enterales, lácteas y manejo de leche materna. Se modifica 9-3-16 Desarrollo de los Lineamientos de las Salas de Fórmulas y manejo de leche materna.	15%
5	Elaborar la Instrucción de Trabajo para la elaboración de Fórmulas Enterales, Lácteas y manejo de Leche Materna		Diseñar e implementar un sistema de monitoreo de indicadores de funcionamiento de los servicios de Nutrición, que suministre información pertinente para la toma de decisiones y mejoramiento continuo de dichos servicios.	35%
6	Desarrollo del I modulo del Sistema Informático en Nutrición para las Áreas de Salud (SINAS)		Desarrollo del un módulo del Sistema Informático en Nutrición para las Áreas de Salud (SINAS).	21,5%
7	Elaborar los insumos para el Sistema de Información en Nutrición para Servicios de Nutrición. SINU	100%	Atender el 100% de las asesorías solicitadas por clientes internos y externos en los temas de competencia de la Coordinación Nacional	100%
8	Analizar y desarrollar un procedimiento para el cálculo de la ración Hospitalaria (Solicitud de Auditoría según recomendación 158)		Desarrollar el Lineamiento para intervención en Enfermedades Crónicas No Transmisibles	100%

Fuente: Elaboración propia, datos Plan Presupuesto 2015-2016, Dirección Desarrollo Servicios de Salud, Coordinación Nacional de Nutrición.

De lo anterior se determinó que los Programas de Soporte Evaluación y Aprobación de Proveedores Servicios de Nutrición y los Programas Operativos Estandarizados Sanitarios (POES), no disponen del aval de la Gerencia Médica para su implementación.

Los lineamientos técnicos para la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Gestión Local, emitidos por la Dirección de Planificación Institucional, establecen como objetivos del instrumento lo siguiente:

“(...) facilitar a las unidades proveedoras de servicios de salud, el suministro único de datos sobre su quehacer, lograr un adecuado alineamiento entre planes y mejorar la construcción de información útil, oportuna y veraz, dirigida a satisfacer las necesidades de los diferentes niveles de gestión, como a las entidades externas.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888

Apdo.: 10105

Con dicho plan se pretende simplificar trámites, evitar la duplicidad en el instrumento de datos y mayor eficacia y oportunidad en la entrega de información; así mismo se fortalece la gestión administrativa de los establecimientos de salud, se facilita el trabajo articulado en red de servicios y se mejora la utilización de los recursos entre otras razones.”

Asimismo, el documento antes mencionado establece para el seguimiento y evaluación del Plan lo siguiente:

“Esta etapa tiene como fin determinar si se están logrando las metas pactadas y detectar posibles irregularidades, tomar las medidas preventivas y correctivas según corresponda. Además, permite retroalimentar el proceso de planificación para realizar las modificaciones que se consideren pertinentes.

Institucionalmente, se realiza el seguimiento con un cierre al 30 de junio y la evaluación con cierre al 30 de diciembre, no obstante es necesario un control más periódico por parte de la unidad ejecutora al menos trimestralmente, a fin de prever medidas correctivas en el caso de que la meta no se esté logrando.”

El valor agregado de establecer metas y verificar su cumplimiento periódicamente contribuyen al fortalecimiento de la gestión de la Coordinación Nacional de Nutrición, procurando el cumplimiento real y efectivo de los objetivos propuestos en el Plan-Presupuesto, permitiendo además, utilizar los recursos asignados eficientemente en la prestación de los servicios de salud. Asimismo, se constituye en una herramienta útil para la rendición de cuentas ante las autoridades superiores del Área de Regulación y Sistematización de Diagnóstico y Tratamiento, la cual tiene como responsabilidad definir mediante la conformación de equipos multi e interdisciplinarios de trabajo y el desempeño polifuncional de los colaboradores, los protocolos, los manuales de procedimientos y realizar evaluaciones estratégicas de los servicios de colaboración diagnóstica y tratamiento en los establecimientos de salud.

El no alcanzar las metas programadas, evidencia que el proceso de planificación no ha garantizado que los objetivos que se plantan obedezcan a la realidad de la Coordinación Nacional de Nutrición, de manera que se garantice el logro de los objetivos mediante un uso eficiente de los recursos institucionales.

Las modificaciones que se realizan a la programación original, inciden de manera directa en el proceso de planificación, lo cual tiene sus efectos directos en los resultados de la evaluación que se debe generar mensual o trimestralmente por parte de la Coordinadora.



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

5. SOBRE LAS CONDICIONES DE LA PLANTA FÍSICA DE LOS SERVICIOS DE NUTRICIÓN.

Se determinaron oportunidades de mejoras en las condiciones físicas, sanitarias, estructurales y no estructurales de los Servicios de Nutrición de los centros hospitalarios; así como en la implementación del Manual de Buenas Prácticas de Manufactura para garantizar la inocuidad de los alimentos que se brindan a los usuarios.

Aunado a lo anterior, la Coordinación Nacional de Nutrición, debe emprender acciones para fortalecer la estandarización de las condiciones de las plantas físicas de los Servicios de Nutrición en los centros hospitalarios.

Es preciso indicar que la mayoría de las unidades visitadas por esta Auditoría, disponen de Orden Sanitaria emitida por el Ministerio de Salud, debido a las inconformidades en cuanto a dimensiones, calidades, equipamientos, dotaciones, ubicación, incumpléndose con el ordenamiento jurídico. Aunado a lo anterior, se debe estandarizar en los centros hospitalarios, la implementación del Manual de Buenas Prácticas de Manufacturas para garantizar la inocuidad de los alimentos.

En el ³recorrido de verificación física y ocular de las condiciones de infraestructura, de los Hospitales México, Geriatria y Gerontología Dr. Raúl Blanco Cervantes, San Juan de Dios, Dr. Enrique Baltodano Briceño, La Anexión, se evidenciaron los siguientes aspectos susceptibles de mejora:

Hospital México

- No disponen de medidas de restricción para ingresar al servicio.
- El diseño de las instalaciones del servicio de nutrición deben fortalecerse para evitar la contaminación.
- Escases de lavamanos en las áreas de proceso.
- Se ubica cerca de zonas contaminadas.
- Cielorraso es de cielo suspendido, lo cual dificulta la limpieza.
- Ausencia de curva sanitaria.
- Azulejo en las paredes.
- Ventanas y puerta trasera tiene solo tiene malla protectora.
- No disponen de sistemas de ventilación para evitar el excesivo calor y la condensación de vapor.
- Basureros sin tapas y no son accionados con pedal.
- Ausencia de cortina de aire.
- Orden Sanitaria CMU-OS-060-2016 del 12 de abril de 2016, al Servicio de Nutrición.

³ Guía de recorrido aplicada en los centros hospitalarios visitados.



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

Hospital Geriatría y Gerontología Dr. Raúl Blanco Cervantes

- El diseño de las instalaciones del servicio de nutrición debe mejorarse para evitar la contaminación cruzada.
- Tuberías expuestas.
- Lozas de cemento desprendidas, acumulación de agua y otros contaminantes.
- Se ubica cerca de las calderas del Hospital San Juan de Dios, las cuales desprenden hollín que ingresan directamente por las ventanas del área de preparación de alimentos.
- Puerta con malla de acero, que permite el ingreso de material contaminante tales como ceniza, polvo, hollín.
- Cortinas de aire están en buen estado, sin embargo no las utilizan “por el ruido que hacen”.
- Trampas de grasa dentro del área de preparación de alimentos, lo cual genera malos olores.
- No disponen de sistemas de ventilación para evitar el excesivo calor y la condensación de vapor.

Hospital San Juan de Dios

En términos generales, las condiciones de la infraestructura del Servicio de Nutrición del Hospital San Juan de Dios, deben mejorarse las siguientes condiciones:

- El diseño de las instalaciones del servicio de nutrición deben mejorarse para evitar la contaminación cruzada.
- Carencia de lavamos al ingresar al área de preparación de alimentos.
- Piso, paredes y tubería están en malas condiciones de conservación.
- Se ubica cerca de zonas contaminadas.
- No disponen de espacio para lavar utensilios de limpieza.
- Los servicios sanitarios están ubicados dentro del área de preparación de alimentos.
- Se evidenció hacinamiento en todas las áreas.
- No disponen de cortinas de aire ni de sistemas de ventilación para evitar el excesivo calor y la condensación de vapor.
- Ausencia de las láminas del cielorraso en algunas áreas.
- No disponen de rotulación de acceso restringido al área de preparación de alimentos.
- Orden Sanitaria por no conformidades en cuanto a dimensiones, calidades, equipamientos, dotaciones, ubicación, mismas que trasgreden la salud pública, lo que contraviene el ordenamiento jurídico.
- No utilizan cubre bocas.
- El control de ingreso al comedor es poco y/o a veces nulo por parte de Servicios Generales, el control es inconsistente, debido a que a veces lo realizan y a veces no lo realizan.



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

Hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño

- El diseño de las instalaciones deben mejorarse para evitar la contaminación.
- El cielorraso es suspendido lo cual dificulta la limpieza, se observó ausencia del mismo en algunas áreas.
- Las ventanas no disponen de cedazo.
- El área de cocción tiene extractores e inyección de aire fresco, en las demás áreas no existe sistema de ventilación adicional para evitar el excesivo calor y la condensación de vapor.
- El área de fórmulas lácteas no tiene lavamanos.
- No llevan control de ingreso al comedor por parte de Servicios Generales, el control es inconsistente, debido a que a veces lo realizan y a veces no lo realizan.
- Orden Sanitaria N° 249-2016 del 1 de agosto de 2016.

Hospital La Anexión

- De acuerdo a la inspección ocular, las condiciones de infraestructura del Servicio de Nutrición no cumple con normas de diseño y construcción de las instalaciones.
- No es un área de acceso restringido.
- Se ubica cerca de zonas contaminadas, como lo es la planta de tratamiento de aguas residuales, la cual actualmente produce malos olores.
- El flujo de trabajo no provee una secuencia lógica, por lo que se presenta contaminación cruzada.
- El proceso de preparación y ensamblaje se realizan en la misma área.
- El depósito temporal de alimentos está en la misma área de lavado de loza negra.
- Los desechos los donan a al Hogar de Ancianos, no obstante, no existe control del pesado.
- Las paredes son de color oscuro.
- El cielorraso en de fibrolit, lo cual dificulta la limpieza.
- Se observaron las ventanas sucias, con telas de araña, acumulación de polvo.
- El piso se observa con en malas condiciones.
- La limpieza de las instalaciones del Servicio de Nutrición la realiza el mismo personal.
- Agua caliente solo en el área de lavado de vajilla.
- Los basureros no son accionados con pedal.
- Se observó excremento de animales en el piso.
- Presencia de corrosión tuberías y equipos.
- Ausencia de un sistema de ventilación para evitar el excesivo calor y la condensación de vapor
- Ausencia de lavamanos.
- Orden Sanitaria N° CH-ARS-NI-EFEES-IT-002-2013 emitida desde el 2 de abril de 2013.



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

En razón de las inconsistencias referidas, el Manual de Buenas Prácticas de Manufactura, establece los lineamientos mínimos para asegurar la inocuidad de los alimentos que se producen en los Servicios de Nutrición de los Hospitales y de otros Centros de Salud que lleven a cabo el proceso de producción y distribución de la alimentación dieto terapéutica en la Caja Costarricense del Seguro Social, en el punto 8 del Manual, se describen los siguientes aspectos:

- “8.1 Diseño y construcción de instalaciones.*
- 8.1.1 Ubicación y alrededores.*
- 8.1.2 Distribución y condiciones de áreas de trabajo.*
- 8.1.3 Características de construcción.*
- 8.1.4 Estaciones para el lavado de manos.*
- 8.1.5 Instalaciones sanitarias.*
- 8.2 Equipo y utensilios.*
- 8.3 Servicios.*
- 8.3.1 Suministro de agua y vapor.*
- 8.3.2 Suministro de electricidad.*
- 8.3.3 Suministro de gas.*
- 8.3.4 Inocuidad del agua y del hielo.*
- 8.4 Manejo integrado de plagas.*
- 8.5 Manejo de residuos.*
- 8.6 Personal y visitantes.*
- 8.6.1 Higiene del personal.”*

La Ley No. 8239, Derechos y deberes de las personas usuarias de los servicios de salud públicos y privados, en el artículo 2 Derechos, indica:

- “Las personas usuarias de los servicios de salud tienen derecho a lo siguiente:*
- d) Recibir, sin distinción alguna, un trato digno con respeto, consideración y amabilidad. (...)*
 - l) Recibir atención en un ambiente limpio, seguro y cómodo.”*

Si bien la Coordinación Nacional de Nutrición, elaboró el Manual de Buenas Prácticas de Manufactura, en el que se establecen los lineamientos de carácter obligatorio, dirigidos a mejorar los procesos de producción y distribución de alimentos, garantizar la inocuidad de los comestibles que se brindan a los usuarios; no realiza labores de control y supervisión para conocer el estado en el que laboran los funcionarios de los Servicio de Nutrición, por tal razón, el cumplimiento del marco normativo está a cargo de las Jefaturas de Nutrición de los centros Hospitalarios.

Si bien la Dirección de Arquitectura e Ingeniería mediante oficio DAI-1015-2013 del 27 de mayo de 2013, remitió a esta Auditoría el diagnóstico de la infraestructura de los Hospitales Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, México, Geriátría y Gerontología Dr. Raúl Blanco Cervantes, Dr. Enrique Baltodano Briceño y La



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

Anexión, entre otros centros; al realizar la visita a las unidades, se evidenciaron inadecuadas condiciones de funcionamiento.

Debido al escaso mantenimiento, antigüedad y a la poca implementación del Manual de Buenas Prácticas de Manufactura, las plantas físicas de los Servicios de Nutrición en los centros hospitalarios, eventualmente están incumpliendo con la inocuidad en la preparación de los alimentos que se brindan a los pacientes y a los funcionarios, afectando el óptimo funcionamiento de los Servicios de Nutrición, aunado a las limitaciones de espacio evidenciadas, principalmente en el área de preparación de alimentos, almacenamiento de alimentos, espacios destinados para labores administrativas, afecta la condiciones laborales de los funcionarios y a la vez es un riesgo para una pronta evacuación de las instalaciones, en caso de una emergencia.

6. SOBRE EL ESTADO DE LOS EQUIPOS INDUSTRIALES EN LOS SERVICIOS DE NUTRICIÓN.

De la visita realizada a los Servicios de Nutrición de la Institución, se determina que la mayoría carece de equipos industriales de alta tecnología y rendimiento, para brindar un mejor servicio de alimentación, oportuno y de calidad a los usuarios.

Aunado a lo anterior, el promedio de la vida útil de los equipos de las unidades visitadas es de diez años, por lo tanto, se consideraron los activos que reflejaban una obsolescencia mayor a ese plazo.

Hospital México

En términos generales, el equipo industrial del Hospital México, está en buenas condiciones de funcionamiento, sin embargo, existen equipos que han superado la vida útil, aun se utilizan marmitas para la cocción de los alimentos.

Tabla N° 2
Caja Costarricense de Seguro Social
Hospital México U.P. 2104
Equipos Obsoletos > 10 Años
Octubre 2016

NUM_ PLACA	DSC_ACTIVADO	FEC_INGRESO INVENTARIO	AÑOS DE SERVICIO	TASA DE DEPRECIACIÓN	AÑOS DE OBSOLESCENCIA
60249	MUEBLE MOSTRADOR TIP 11	01/06/69	37	8	-29
60252	MUEBLE MOSTRADOR TIP 11	01/06/69	37	8	-29
60253	MUEBLE MOSTRADOR TIP 11	01/06/69	37	8	-29
60257	MUEBLE MOSTRADOR TIP 11	01/06/69	37	8	-29
60260	MUEBLE MOSTRADOR TIP 11	01/06/69	37	8	-29
60261	MUEBLE MOSTRADOR TIP 11	01/06/69	37	8	-29
60270	MUEBLE MOSTRADOR TIP 11	01/06/69	37	8	-29
59241	REFRIGERADORAS ELECTROL	01/06/69	37	8	-29
59244	REFRIGERADORAS ELECTROL	01/06/69	37	8	-29
60166	MUEBLE MOSTRADOR TIP 11	01/06/69	37	8	-29
60167	MUEBLE MOSTRADOR TIP 11	01/06/69	37	8	-29
62982	MUEBLE MOSTRADOR	01/08/69	37	8	-29

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 15 de 44

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



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



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888

Apdo.: 10105

59715	MUEBLE MOSTRADOR TIPO 11	01/07/69	37	8	-29
59719	MUEBLE MOSTRADOR TIPO 11	01/07/69	37	8	-29
60264	MUEBLE MOSTRADOR TIP 11	01/07/69	37	8	-29
59713	MUEBLE MOSTRADOR TIPO 11	01/07/69	37	8	-29
62988	MUEBLE MOSTRADOR	01/08/69	37	8	-29
64619	ROPERO	01/09/69	37	8	-29
63953	CARRO P TRANSP VAJILLA	01/10/69	37	8	-29
45910	DISPENSADOR DE PLATOS	01/01/70	37	8	-29
67526	REFRIGERADORA ELECTROLUX	01/02/70	37	8	-29
67527	REFRIGERADORA ELECTROLUX	01/02/70	37	8	-29
67528	REFRIGERADORA ELECTROLUX	01/02/70	37	8	-29
67529	REFRIGERADORA ELECTROLUX	01/02/70	37	8	-29
45908	DISPENSADORES	01/09/70	36	8	-28
57280	SILLA DE OFICINA	01/02/69	38	10	-28
56642	MOD 751 SILLAS OFICINA	01/03/69	38	10	-28
61978	CARRO P COMIDA	01/08/69	37	10	-27
61979	CARRO P COMIDA	01/08/69	37	10	-27
61980	CARRO P COMIDA	01/08/69	37	10	-27
61981	CARRO P COMIDA	01/08/69	37	10	-27
61982	CARRO P COMIDA	01/08/69	37	10	-27
61983	CARRO P COMIDA	01/08/69	37	10	-27
55631	MAQ ESCRIBIR OLYMPIA	01/08/69	37	10	-27
62973	ESTANTE PARED	01/08/69	37	10	-27
62974	ESTANTE PARED	01/08/69	37	10	-27
62976	ESTANTE PARED	01/08/69	37	10	-27
62977	ESTANTE PARED	01/08/69	37	10	-27
62984	MUEBLE C PILETA ESP	01/08/69	37	10	-27
63701	CARRO ABIERTO	01/10/69	37	10	-27
63702	CARRO ABIERTO	01/10/69	37	10	-27
63704	CARRO ABIERTO	01/10/69	37	10	-27
63705	CARRO ABIERTO	01/10/69	37	10	-27
63706	CARRO ABIERTO	01/10/69	37	10	-27
63707	CARRO ABIERTO	01/10/69	37	10	-27
63709	CARRO ABIERTO	01/10/69	37	10	-27
63710	CARRO ABIERTO	01/10/69	37	10	-27
63711	CARRO ABIERTO	01/10/69	37	10	-27
63712	CARRO ABIERTO	01/10/69	37	10	-27
63713	CARRO ABIERTO	01/10/69	37	10	-27
63714	CARRO ABIERTO	01/10/69	37	10	-27
63718	CARRO ABIERTO	01/10/69	37	10	-27
63719	CARRO ABIERTO	01/10/69	37	10	-27
63720	CARRO ABIERTO	01/10/69	37	10	-27
63721	CARRO ABIERTO	01/10/69	37	10	-27
63722	CARRO ABIERTO	01/10/69	37	10	-27
63723	CARRO ABIERTO	01/10/69	37	10	-27
63725	CARRO ABIERTO	01/10/69	37	10	-27
63726	CARRO ABIERTO	01/10/69	37	10	-27
63727	CARRO ABIERTO	01/10/69	37	10	-27
63964	CAMARA MARCA TYLER	01/10/69	37	10	-27
63703	CARRO ABIERTO	01/11/69	37	10	-27
67599	BANCO DE CAJERO	01/02/70	37	10	-27
67601	BANCO DE CAJERO	01/02/70	37	10	-27
20197	ROMANA PARA ADULTOS MOD	01/07/70	36	10	-26
195255	CONGELADOR P/COCINA	01/06/79	27	10	-17
202561	CARRO TERMO P/COMIDAS	01/12/79	27	10	-17
214400	SILLAS CORRIENTES P/COM	01/06/81	25	10	-15
217935	SILLAS DE METAL	01/11/81	25	10	-15
222648	MARMITAS DE VAPOR	01/09/83	23	10	-13
222649	MARMITAS DE VAPOR	01/09/83	23	10	-13

Fuente: SQL SCBM al 19 de octubre de 2016.





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

Hospital de Geriatría y Gerontología Dr. Raúl Blanco Cervantes

Los equipos industriales disponibles, se encuentran en buenas condiciones de funcionamiento, se han adquirido equipos con financiamiento del Fondo Recuperación de Infraestructura, los cuales han sido gestionados a nivel local por la Jefatura del Servicio, no obstante la vajilla lavaplatos se dio de baja desde el año 2014 la Asociación pro Hospital de Geriatría y Gerontología y están alquilando equipo.

Tabla N° 3
Caja Costarricense de Seguro Social
Geriatría y Gerontología Dr. Raúl Blanco Cervantes U.P. 2202
Equipos Obsoletos > 10 Años
Octubre 2016

NUM_PLACA	DSC_ACTIVO	FEC_INGRESO_INVENTARIO	AÑOS DE SERVICIO	TASA DE DEPRECIACIÓN	AÑOS DE OBSOLESCENCIA
67093	SILLA ACERO INOX	01/02/70	37	10	-27
67097	SILLA ACERO INOX	01/02/70	37	10	-27
117142	MESA P/MAQ. DE ESCRIBIR	01/09/77	29	8	-21
115601	CARRO ESTANTE METALICO 2 SOBRE	01/09/77	29	8	-21
138767	PERRA PLANA	01/09/77	29	8	-21
191557	MESAS	01/02/79	28	8	-20
191558	MESAS	01/02/79	28	8	-20
191560	MESAS	01/02/79	28	8	-20
191561	MESAS	01/02/79	28	8	-20
191562	MESAS	01/02/79	28	8	-20
117287	SILLA DE METAL TAPIZADA	01/09/77	29	10	-19
115753	MARMITA DE VAPOR GROEN	01/09/77	29	10	-19
115772	CARRO METALICO 2 ESTANTES	01/09/77	29	10	-19
115784	CARRO ESTANTE 3 SECCIONES AD-003-2009	01/09/77	29	10	-19
116121	SILLA TIPO OFICINISTA	01/09/77	29	10	-19
115796	BOTIQUIN PEQUE/O C ESPEJO	01/09/77	29	10	-19
117365	SILLA DE METAL TAPIZADA	01/09/77	29	10	-19
202827	SILLA TIPO OFICINISTA	01/12/79	27	10	-17
216135	CARROS PARA CURACIONES	01/08/81	25	10	-15
116108	SILLA SEMI TAPIZADA DE MADERA	01/09/77	29	15	-14
450782	BARRA ACERO P/AUTOSERVICIO	01/06/98	17	5	-12

Fuente: SQL SCBM al 19 de octubre de 2016.

No obstante lo anterior, se evidenció que en oficio HNGGDrBC-SN-034-2014 del 4 de febrero del 2014, la Dra. Bárbara Sagastume Guzmán, Jefatura del Servicio de Nutrición, informó que el activo placa 626315 lavadora de vajilla, no se estaba utilizando debido a que estaba presentando condiciones inadecuadas de funcionamiento en el proceso; en respuesta a la situación referida, el Ing. Sebastián Fernández Vargas, Jefe de Ingeniería y Mantenimiento en oficio INGEMA 086-2014 del 25 de febrero de 2014, emitió criterio técnico, recomendándolo para desecho, además, indicó que al no realizar el ciclo completo de lavado, podría crearse en un foco de contaminación. En razón de lo anterior, la Asociación pro Hospital de Geriatría y Gerontología Dr. Raúl Blanco Cervantes APRONAGE, mediante el contrato APRONAGE-14-01, vigente desde el 21 de febrero de 2014 con la empresa ECOLAB, gestionó el alquiler de dos máquinas lavaplatos y de los detergentes, por un monto mensual de \$330 más impuesto de ventas.



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

Llama la atención de esta Auditoría, que al 20 de setiembre de 2016, las máquinas lavaplatos propiedad de la Empresa ECOLAB, aún están siendo alquilas por la Asociación pro Hospital de Geriátría y Gerontología APRONAGE, no obstante, el Sistema de Control de Bienes Muebles, refleja que equipo se retiró del inventario el 04 de marzo de 2014.

Al respecto, la Dra. Bárbara Sagastume Guzmán, Jefe Servicio de Nutrición, refirió:

“Se requiere un máquina que reúna las condiciones adecuadas para asegurar la desinfección de la vajilla, sin embargo es necesaria la remodelación del área para mejorar el flujo de trabajo. Mediante procedimiento de escasa cuantía 2016CD-000084-2202, están adquiriendo carros con rodines y carros porta bandejas para la distribución de los alimentos en los salones.”

Hospital San Juan de Dios

Los equipos industriales no están en buen estado de funcionamiento, han superado la vida útil, aún utilizan marmitas para la cocción de los alimentos, las cuales han superado la vida útil, no obstante, no disponen de equipos de alta tecnología tales como sartenes volcables, carros térmicos, hornos inteligentes, entre otros equipos, que faciliten la labor a los funcionarios del Servicio de Nutrición. El promedio de la vida de los equipos de las unidades visitadas es de diez años, por lo tanto, se consideraron los activos que reflejaban una obsolescencia mayor a ese plazo.

Tabla N° 4
Caja Costarricense de Seguro Social
Hospital San Juan de Dios U.P. 2102
Equipos Obsoletos > 10 años
Octubre 2016

NUM_PLACA	DSC_ACTIVADO	FEC_INGRESO_INVENTARIO	AÑOS DE SERVICIO	TASA DE DEPRECIACIÓN	AÑOS DE OBSOLESCENCIA
259651	EXTINTORES DE AGUA	01/03/89	28	5	-23
259655	EXTINTORES DE AGUA	01/03/89	28	5	-23
166331	ESCRITORIO	01/09/77	29	8	-21
167491	BALANZA	01/09/77	29	10	-19
167571	PERCOLADOR	01/09/77	29	10	-19
167572	MARMITA A VAPOR	01/09/77	29	10	-19
167573	MARMITA A VAPOR	01/09/77	29	10	-19
167574	MARMITA A VAPOR	01/09/77	29	10	-19
167575	MARMITA A VAPOR	01/09/77	29	10	-19
167565	MARMITA A VAPOR	01/09/77	29	10	-19
167566	MARMITA A VAPOR	01/09/77	29	10	-19
167567	MARMITA A VAPOR	01/09/77	29	10	-19
167568	MARMITA A VAPOR	01/09/77	29	10	-19
167569	MARMITA A VAPOR	01/09/77	29	10	-19
167570	MARMITA A VAPOR	01/09/77	29	10	-19
230801	EXTINTORES CONTRA INCENDIOS	01/01/83	24	5	-19
301158	EXTINTORES DE GAS	01/10/92	23	5	-18
212218	MESAS MAQUINA ESCRIBIR	01/01/81	26	8	-18
212219	MESAS MAQUINA ESCRIBIR	01/01/81	26	8	-18
356572	PIZARRA MAGICA DE 80CMX120CM.	01/10/94	22	5	-17



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888

Apdo.: 10105

345785	PIZARRA ACRILICA.	01/06/95	21	5	-16
230726	MESA PARA MAQUINA DE ESCRIBIR	01/01/83	24	8	-16
230734	MESA PARA MAQUINA DE ESCRIBIR	01/01/83	24	8	-16
212253	SILLA TIPO OFICINISTA	01/01/83	24	10	-14

Fuente: SQL SCBM al 19 de octubre 2016.

Hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño

En el Servicio de Nutrición del Hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño, se observaron equipos en mal estado como; la cafetera industrial placa 682443, horno industrial placa 895690, microondas del personal ubicados en el comedor placas 754025 / 895685 / 895687 / 895689 , freidora placa 895682, licuadoras industriales placas 1027156 y 1027157; aunado a lo anterior, se evidenció un pelador de vegetales y verduras activo placa 506206, que se encuentra en buen estado, pero no se utiliza, el procedimiento de pelado de vegetales lo realizan manualmente.

Tabla N° 5
Caja Costarricense de Seguro Social
Hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño U.P. 2503
Equipos Obsoletos > 10 años
Octubre 2016

NUM_ PLACA	DSC_ACTIVO	FEC_INGRESO INVENTARIO	AÑOS DE SERVICIO	TASA DE DEPRECIACIÓN	AÑOS DE OBSOLESCENCIA
30432	VITRINA DE MADERA CON PUERTA V	01/08/64	42	8	-34
63732	ALZADOR AUTOMAT	01/10/69	37	10	-27
97075	EXTINTOR CONTRA INCENDIO	01/01/75	32	5	-27
102302	ESTANTE	01/01/76	31	5	-26
102303	ESTANTE	01/01/76	31	5	-26
86153	CARROS ABIERTOS	01/02/73	34	8	-26
86145	CARROS DEP P COMESTIBLE	01/02/73	34	8	-26
86146	CARROS DEP P COMESTIBLE	01/02/73	34	8	-26
86147	CARROS DEP P COMESTIBLE	01/02/73	34	8	-26
86148	CARROS DEP P COMESTIBLE	01/02/73	34	8	-26
86149	CARROS DEP P COMESTIBLE	01/02/73	34	8	-26
86150	CARROS DEP P COMESTIBLE	01/02/73	34	8	-26
86151	CARROS ABIERTOS	01/02/73	34	8	-26
88527	PLATAFORMA PALANGANA	01/04/73	33	8	-25
88529	PLATAFORMA PALANGANA	01/04/73	33	8	-25
93533	MESAS P MAQ ESCRIBIR	01/10/73	33	8	-25
92013	DISPENSADOR FORM LACTEA	01/10/73	33	8	-25
94023	ARCHIVADORES METALICOS	01/11/73	33	8	-25
93605	CAFETERA MOD KR 20	01/11/73	33	8	-25
80296	MOSTRADOR TABLERO PARA COMEDOR	01/11/73	33	8	-25
95090	MUEBLE MOSTRADOR TP MES	01/01/74	33	8	-25
95091	MUEBLE MOSTRADOR TP MES	01/01/74	33	8	-25
77655	SILLA GIRATORIA	01/03/72	35	10	-25
96352	MUEBLE P FORMULAS	01/03/74	33	8	-25
96353	MUEBLE MOSTRADOR	01/03/74	33	8	-25
96254	MUEBLE MOSTRADO	01/03/74	33	8	-25
96255	MUEBLE MOSTRADOR	01/03/74	33	8	-25
96256	MUEBLE MOSTRADOR	01/03/74	33	8	-25
96321	MUEBLE MOSTRADOR PILETA	01/03/74	33	8	-25
96322	MUEBLE MOSTRADOR CON PI	01/03/74	33	8	-25
96071	MUEBLE MOSTRADOR	01/03/74	33	8	-25





CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888

Apdo.: 10105

96072	MUEBLE MOSTRADOR	01/03/74	33	8	-25
96434	MUEBLE TIPO MOSTRADOR	01/03/74	33	8	-25
96406	MUEBLE COSTRADOR CON RE	01/03/74	33	8	-25
96285	MUEBLE TIPO MOSTRADOR	01/03/74	33	8	-25
96313	MUEBLE MOSTRADOR	01/03/74	33	8	-25
96403	MUEBLE MOSTRADOR CON UN	01/03/74	33	8	-25
96404	MUEBLE COSTRADOR CON RE	01/03/74	33	8	-25
96252	MUEBLE MOSTRADOR	01/03/74	33	8	-25
96253	MUEBLE MOSTRADOR	01/03/74	33	8	-25
96661	MUEBLE MOSTR C 2 PILETAS	01/05/74	32	8	-24
96660	MUEBLE P FORM MEDICAS	01/06/74	32	8	-24
96593	MUEBLE MOSTRADOR	01/06/74	32	8	-24
178849	MOSTRADOR DE ACERO INOXIDABLE	01/06/74	32	8	-24
91758	ESCRITORIO TIPO OFIC	01/01/75	32	8	-24
92809	BARRA AUTOSERVICIO	01/01/75	32	8	-24
88528	PORTA PALANGANAS DOBLE	01/01/75	32	8	-24
178839	ARMARIO DE MADERA DOS PUERTAS	01/04/75	31	8	-23
178845	MOSTRADOR DE ACERO INOXIDABLE	01/06/75	31	8	-23
92873	SILLAS PARA COMEDOR	01/10/73	33	10	-23
93601	MARMITAS VAPOR LEGION	01/11/73	33	10	-23
93602	MARMITAS VAPOR LEGION	01/11/73	33	10	-23
88942	BASCULA TOLEDO MOD 2181	01/11/73	33	10	-23
92690	REBANADORA TOASTMASTER	01/11/73	33	10	-23
94768	LOCKERS 6 COMPARTIMIEN	01/12/73	33	10	-23
94765	LOCKERS 6 COMPARTIMIEN	01/12/73	33	10	-23
89736	HORNO ELECTRICO PARA USO	01/01/76	31	8	-23
96125	BANCOS SILLA C RESPALDA	01/03/74	33	10	-23
114420	CONGELADORES MARCA JORD	01/11/75	31	10	-21
114421	CONGELADORES MARCA JORD	01/11/75	31	10	-21
102275	ESTANTE	01/01/76	31	10	-21
101922	ESTANTE	01/01/76	31	10	-21
102300	ESTANTE	01/01/76	31	10	-21
102301	ESTANTE	01/01/76	31	10	-21
149770	VENTILADORES P FIJAR	01/11/77	29	10	-19

Fuente: SQL SCBM al 19 de octubre 2016.

Hospital La Anexión

Los equipos del Servicio de Nutrición del Hospital La Anexión, están obsoletos, en mal estado de funcionamiento, presentan corrosión, utilizan marmitas para la cocción de los alimentos, las cámaras de refrigeración están en mal estado, se estiban cajas y utensilios nuevos encima de los equipos.



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

Tabla N° 6
Caja Costarricense de Seguro Social
Hospital La Anexión U.P. 2502
Equipos Obsoletos > 10 años
Octubre 2016

NUM_PLACA	DSC_ACTIVADO	FEC_INGRESO_INVENTARIO	AÑOS DE SERVICIO	TASA DE DEPRECIACIÓN	AÑOS DE OBSOLESCENCIA
85142	CARRO P TRANSP BANDEJAS	01/12/72	34	8	-26
178995	PIZARRA ACRILICA	01/11/77	29	5	-24
143711	EXTINTOR DE HIELO SECO, COLOR ROJO, 15 1/2 LBRS PRESION.	01/01/78	29	5	-24
179060	PIZARRA	01/02/78	29	5	-24
79055	BALANZA	01/03/73	34	10	-24
136643	MESA 36X36	01/12/75	31	8	-23
136644	MESA 36X36	01/12/75	31	8	-23
136646	MESA 36X36	01/12/75	31	8	-23
136650	MESA 36X36	01/12/75	31	8	-23
136652	MESA 36X36	01/12/75	31	8	-23
136654	MESA 36X36	01/12/75	31	8	-23
111323	ESCRITORIO TIPO OFICINISTA	01/01/76	31	8	-23
111053	ESCRITORIO TIPO MEDICO	01/01/76	31	8	-23
111116	MESA DE CENTRO	01/01/76	31	8	-23
111306	MESA CORRIENTE	01/01/76	31	8	-23
111006	BIBLIOTECA	01/01/76	31	8	-23
109292	CAMARAS REFRIGERACION	01/07/75	31	10	-21
149236	MESA DE TRABAJO	01/11/77	29	8	-21
149237	MESA DE TRABAJO	01/11/77	29	8	-21
149238	MESA DE TRABAJO	01/11/77	29	8	-21
149240	MESA DE TRABAJO	01/11/77	29	8	-21
136902	CARRO DE ACERO INOXIDABLE.	01/12/75	31	10	-21
136676	SILLA COMEDOR	01/12/75	31	10	-21
136682	SILLA COMEDOR	01/12/75	31	10	-21
136684	SILLA COMEDOR	01/12/75	31	10	-21
136685	SILLA COMEDOR	01/12/75	31	10	-21
136687	SILLA COMEDOR	01/12/75	31	10	-21
136688	SILLA COMEDOR	01/12/75	31	10	-21
136666	SILLA COMEDOR	01/12/75	31	10	-21
136668	SILLA COMEDOR	01/12/75	31	10	-21
136669	SILLA COMEDOR	01/12/75	31	10	-21
136655	SILLA COMEDOR	01/12/75	31	10	-21
136657	SILLA COMEDOR	01/12/75	31	10	-21
136659	SILLA COMEDOR	01/12/75	31	10	-21
136663	SILLA COMEDOR	01/12/75	31	10	-21
136689	SILLA COMEDOR	01/12/75	31	10	-21
136695	SILLA COMEDOR	01/12/75	31	10	-21
136700	SILLA COMEDOR	01/12/75	31	10	-21
136665	SILLA COMEDOR	01/12/75	31	10	-21
113051	VENTILADOR DE MESA	01/01/76	31	10	-21
111933	MARMITAS DE VAPOR	01/01/76	31	10	-21
111934	MARMITAS DE VAPOR	01/01/76	31	10	-21
136807	SILLA DE COMEDOR	01/01/78	29	10	-19
204083	COCINAS ELECTRICAS	01/01/80	27	8	-19
205418	CARROS MOD.D-150 P/TRAN	01/02/80	27	8	-19
205417	CARROS MOD.D-150 P/TRAN	01/02/80	27	8	-19

Fuente: SQL SCBM al 19 de octubre 2016.



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

Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia

El Servicio de Nutrición del Hospital Dr Rafael Ángel Calderón Guardia, se inauguró en marzo del 2016, por lo tanto, la infraestructura están en buenas condiciones y el equipo industrial es de alta tecnología.

En razón de lo anterior, se determinó que la gestión de las jefaturas de los Servicios de Nutrición para la compra de equipos industriales, varía entre unidades, unas plantean proyectos para ser financiados con el Fondo de Recuperación de Infraestructura (FRI), otras presentan la necesidad en Plan Presupuesto de la unidad y su adquisición depende la priorización de los equipos a adquirir.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público establecen, en el punto 1.2, Objetivos del Sistema de Control Interno, lo siguiente:

*“El SCI de cada organización debe coadyuvar al cumplimiento de los siguientes objetivos: (...)
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 (...)”*

El capítulo 4, Las Normas sobre Actividades de Control, en el capítulo 4, punto 4.5.1, “Supervisión constante”, refiere:

“(...) El jerarca y los titulares subordinados deben ejercer una supervisión constante sobre el desarrollo de la gestión institucional.”

Se debe fortalecer el sistema de control interno, aplicar medidas de control, supervisión, evaluación a los equipos asignados a los Servicios de Nutrición, al inventario de materiales y suministros que custodian en los espacios asignados como bodegas, además, de una adecuada planificación de los insumos a adquirir para abastecer la necesidad de un determinado lapso, esto con el fin gestionar eficientemente el uso de los recursos institucionales. Si bien, la Coordinación Nacional de Nutrición, no ha emitido lineamientos para el reemplazo de los equipos obsoletos en los Servicios de Nutrición, a nivel institucional existe normativa aplicable.

Al consultarle a la Dra. Grace Murillo Loaiza, Coordinadora Nacional de Nutrición, si los Servicios de Nutrición disponen de equipos industriales y de alta tecnología para la adecuada ejecución de las funciones y actividades sustantivas que se realizan, refirió:

“Mediante visitas realizadas en los centros hospitalarios y con base a reuniones efectuadas con las jefaturas de Nutrición e información vía electrónica conozco que no existe equipo actualizado, no obstante la mayoría de los equipos que hay en los Servicios de Nutrición de los centros hospitalarios se encuentran en malas condiciones, sobre todo en los Hospitales Periféricos y Regionales (...)”

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 22 de 44

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



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

En relación con el reemplazo de los equipos utilizados, refirió:

“Lo que se ha dado es una coordinación, pero lineamientos no se han realizado. Voy hacer una verificación si se emitió el lineamiento para eliminar los freidores de los Servicios de Nutrición.”

Los Servicios de Nutrición de la Institución, carecen de equipos industriales y de alta tecnología, para brindar un servicio de alimentación adecuado, oportuno y calidad a los usuarios, disponiéndose de equipos obsoletos, que han superado la vida útil hasta en veintisiete años, lo cual refleja un abandono y descuido de los Servicios de Nutrición.

7. SOBRE LA ESTANDARIZACIÓN EN LA METODOLOGIA DE CÁLCULO DEL COSTO POR RACIÓN.

Se evidenció que la metodología para calcular el costo por ración varía entre los centros hospitalarios, actualmente la Coordinación Nacional de Nutrición, no dispone de controles automatizados ni manuales que le permitan llevar un monitoreo del costo de las raciones a nivel institucional, generando que no disponga de un control nacional de la efectividad de los recursos financieros.

La existencia de una solución integral que automatice la gestión de los servicios de nutrición en los centros hospitalarios de la Caja Costarricense de Seguro Social, permitiría un uso eficiente de los recursos institucionales, y estandarizaría la información de los servicios en cuanto a los costos, raciones, menús, insumos, entre otros.

Esta Auditoría, en visita realizada a las ⁴ unidades, consultó a las Jefaturas de los Servicios de Nutrición, si disponen de un sistema de información que incluya los registros sobre la producción del Servicio de Nutrición, costos por ración, menú para pacientes y empleados; la mayoría refirió que disponen de los costos de los alimentos y del total de las raciones del mes para realizar el cálculo del costo de la ración, no obstante, no tienen los datos de los costos directos e indirectos que se generan en la producción para el cálculo. La mayoría de las unidades visitadas, brinda alimentación tanto a pacientes como a funcionarios, excepto el Hospital San Juan de Dios, el cual brinda alimentación únicamente a los funcionarios en ciencias médicas, a los demás funcionarios les cancelan el rubro de auxilio económico por alimentación.

Los costos por ración son fluctuantes entre las unidades, si bien existe un patrón de menú institucional, cada Jefatura de Servicio lo convierte a alimentos según los gustos y preferencias de los funcionarios y de los pacientes, dependiendo de la región.

⁴ Cuestionario de Control Interno aplicado a los Supervisores Regionales de Nutrición y a las Jefaturas de Nutrición de los Hospitales México, Geriátría y Gerontología Dr. Raúl Blanco Cervantes, San Juan de Dios, La Anexión, Dr. Enrique Baltodano Briceño, Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia.



Tabla N° 7
Centros Hospitalarios Visitados
Costos por Ración

Hospitales	Costo Ración	
	Jefaturas de Servicios de Nutrición	Subárea Contabilidad Costos Hospitalarios
Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia	₡2.717	₡6.937
Hospital México	₡2.299	₡7.366
Geriatría y Gerontología Dr. Raúl Blanco Cervantes	₡2.376	₡7.884
San Juan de Dios	₡3.598	₡11.252
La Anexión	₡1.542	₡4.837
Dr. Enrique Baltodano Briceño ⁵	₡11.300	₡7.084
Costo Promedio Ración	₡2.454	₡7.560

Fuente: Jefaturas Servicios de Nutrición, Licda. Azyhadee Picado Vidaurre, Jefe Costos Hospitalarios.

Al analizar el costo por ración de los centros hospitalarios, se evidenció que el Hospital San Juan de Dios, es el que refleja un mayor costo por ración, caso contrario es el Hospital La Anexión que genera un costo por ración de ₡1.542 (mil quinientos cuarenta y dos colones exactos), al comparar los costos de las dos unidades institucionales, se determina una diferencia de ₡2.057 (dos mil cincuenta y siete colones exactos) en el costo de las raciones servidas, el promedio del costo de la ración es de ₡2.454 (dos mil cuatrocientos cincuenta y cuatro colones), lo cual refleja que 4 (80%) unidades tienen un costo menor al promedio, excepto el Hospital San Juan de Dios, que supera el promedio en ₡1.145. Claro se debe considerar las particularidades que tiene cada centro de salud en cuanto a ubicación, cantidad de funcionarios, especialidades, que de una u otra forma podrían generar variaciones pero en general las diferencias en costos debe ser un punto de análisis.

La conversión de las comidas en raciones, requiere la aplicación de coeficientes estandarizados para cada tiempo de comida, la ración hospitalaria es una Unidad de medida de Producción de los Servicios de Nutrición de los hospitales de la Caja Costarricense del Seguro Social. La ración hospitalaria para la población adulta, está compuesta por cuatro tiempos de alimentación: Desayuno, almuerzo, café y cena, cuyo aporte calórico es de 2000 Kcal.

El coeficiente asignado por tiempo de comida es:

- Desayuno = 0.20
 - Almuerzo = 0.35
 - Café de la tarde = 0.10
 - Cena = 0.35
- Valor total de la ración = 1.0

⁵ El costo por ración del Hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño, incluye los costos directos e indirectos, por lo que se excluyó el promedio del cálculo.



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

El resultado de esos valores debe ser igual a uno (1.0) por cuanto el aporte total de 2.000 Kilocalorías; es el equivalente a la alimentación diaria de un individuo, por lo que esto se utilizará de base para la definición de UNA RACIÓN.

La Ley de Control Interno, en el capítulo II, artículo 7°, establece que la administración activa debe:

“...Proteger y conservar el patrimonio público contra cualquier pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal. Exigir confiabilidad y oportunidad de la información. Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones...”.

Referente a este particular el artículo 51 de la Normativa de Relaciones Laborales indica lo siguiente:

“Toda persona trabajadora hospitalaria tendrá derecho al suministro de la alimentación durante su horario de trabajo, siempre y cuando el hospital cuente con las condiciones adecuadas para ello, dicho suministro corre bajo la responsabilidad del patrono y sin que represente erogación económica para la persona trabajadora.

La alimentación será orientada por un profesional en nutrición, que garantizará la calidad y cantidad de lo suministrado, incluye a efectos de no discriminar, las dietas especiales para las personas trabajadoras.”

Asimismo, la Normativa de Relaciones Laborales, en el Artículo 50 Auxilio económico para la Alimentación, refiere:

“Se entenderá como auxilio económico para alimentación el monto mensual reconocido a los (las) trabajadores (as) hospitalarios, con una jornada completa ordinaria o completa extraordinaria. El auxilio será disminuido proporcionalmente cuando el (la) funcionario(a) se encuentre de vacaciones, licencias, permisos con goce o sin goce de salario, incapacidades u otras hipótesis de ausencia. Este auxilio regirá para los hospitales: San Juan de Dios, San Vicente de Paúl, San Francisco de Asís, Golfito, Los Chiles y para la Lavandería Alfonso Zeledón Venegas, centros que ya lo disfrutaban y que no cuentan con el comedor para todos sus empleados. Se podrán incluir previo estudio técnico realizado por la Dirección de Bienestar Laboral a otros centros hospitalarios que ostenten esa misma condición.”

La Ley General de Control Interno en su artículo 16 refiere:

“Sistema de información. Deberá contarse con sistemas de información que permitan a la administración activa tener una gestión documental institucional, entendiendo esta como el conjunto de actividades realizadas con el fin de controlar, almacenar y, posteriormente, recuperar de modo adecuado la información producida o recibida en la organización, en el desarrollo de sus actividades, con el fin de prevenir cualquier desvío en los objetivos trazados.



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

Dicha gestión documental deberá estar estrechamente relacionada con la gestión de la información, en la que deberán contemplarse las bases de datos corporativas y las demás aplicaciones informáticas, las cuales se constituyen en importantes fuentes de la información registrada.

En cuanto a la información y comunicación, serán deberes del jerarca y de los titulares subordinados, como responsables del buen funcionamiento del sistema de información, entre otros, los siguientes:

a) Contar con procesos que permitan identificar y registrar información confiable, relevante, pertinente y oportuna; asimismo, que la información sea comunicada a la administración activa que la necesite, en la forma y dentro del plazo requerido para el cumplimiento adecuado de sus responsabilidades, incluidas las de control interno. (...)"

La evolución en la organización de los Servicios de Nutrición ha involucrado la intervención de los profesionales de nutrición en la atención clínica nutricional del paciente hospitalizado, lo que ha generado cambios en consecución de un mejor abordaje nutricional del paciente. Dentro de los cambios se encuentra la diversidad y especificidad de la dieta, lo que permite dar respuesta a múltiples tratamientos dietéticos de forma simultánea y a la vez atender aquellos pacientes que requieren la utilización de tecnología y procedimientos específicos como las dietas altamente higienizadas para pacientes inmunodeprimidos, o dietas altamente restrictivas como los fenilcetonúricos, celíacos o con epilepsia refractaria.

Debido a la falta de controles efectivos de los gastos en alimentación, tanto para funcionarios como para pacientes, se generan diferencias de hasta un 43% en el costo por ración entre los centros hospitalarios, lo cual no está siendo controlado, aunado a la ausencia de supervisión y control.

Al consultarle a la Dra. Grace Murillo Loaiza, Coordinadora Nacional de Nutrición, si ha emitido un marco regulatorio en materia de costos por ración para ser implementado en los Servicios de Nutrición de tal manera que permita un uso racional de los recursos institucionales refirió:

“Existe el Lineamiento del Cálculo de la ración, las listas de equivalencias de agregados y tomas de fórmulas enterales, (...) no tengo control para evaluar la ejecución de la información consignada en los reportes que se realizan a nivel local en cada uno de los Servicios de Nutrición, específicamente en el cuadro 43 del Boletín Estadístico. No obstante que se tiene acceso a la información contenida en el Boletín Estadístico, esta Coordinación no dispone del tiempo necesario para evaluar la información consignada, por falta de recurso humano.”



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

La ausencia del aval de los lineamientos para establecer la metodología de cálculo de costo de la ración, genera un uso de los recursos institucionales que no está siendo medible, si bien existe un patrón de menú avalado por la Gerencia Médica, la conversión del mismo a alimentos varía entre los centros hospitalarios, aunado a la inexistencia de un sistema que permita registrar de igual forma los alimentos consumidos en un mismo tiempo de alimentación, lo cual podría estar generando registros inadecuados para los niveles decisorios de la Institución, en razón, que no demuestran con claridad, la realidad de los Servicios de Nutrición.

8. SOBRE LA IMPLEMENTACIÓN DE COMPRAS DE ALIMENTOS MINIMAMENTE PROCESADOS Y FRESCOS.

Se determinó que la Institución no tiene estandarizadas las compras de alimentos mínimamente procesados y frescos para los Servicios de Nutrición, de tal manera que permitan obtener beneficios en cuanto a precio, calidad y oportunidad; no obstante, algunas unidades realizan la compra de estos alimentos, sin embargo, las condiciones y los productos adquiridos varían según la necesidad de cada centro hospitalario.

En visitas realizadas a las unidades, se evidenció que los Hospitales México, San Juan de Dios, Geriátrica y Gerontología Dr. Raúl Blanco Cervantes, tienen vigentes contratos por concepto de alimentos mínimamente procesados y frescos; no obstante, según lo referido por los supervisores de Nutrición de la Región Central Norte y Chorotega, ninguno de los Hospitales adscritos a esas Direcciones Regionales, disponen de procedimientos para adquirir alimentos, vegetales y frutas mínimamente procesados ni frescos.

Las ⁶Jefaturas de Servicios de Nutrición de las unidades visitadas que disponen procedimientos de compras de vegetales mínimamente procesados, refirieron las siguientes ventajas y desventajas:

Ventajas

1. Permite disminuir el personal requerido, el equipo industrial y la electricidad.
2. Permite eliminar los residuos.
3. Tener un menor gasto en agua, al no tener que lavar los productos, debido a que ya vienen preparados.
4. Se brinda una mayor estandarización de las porciones.
5. El Servicio de Nutrición se enfoca más en el proceso sustantivo.
6. Disminución de costos por análisis microbiológicos.
7. Mejora el control de costos e inventarios.
8. Reducción de contaminación por proceso y almacenamiento.
9. Disminución de los espacios físicos destinados a almacenamiento.

⁶ Cuestionario de Control Interno aplicado a las Jefaturas de los Servicios de Nutrición visitados.



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

Desventaja: se tiene que invertir presupuesto para realizar la compra de los alimentos, sin embargo, es más el beneficio que el costo.

La Ley de Control Interno, en el capítulo II, artículo 7°, establece que la administración activa debe:

“...Proteger y conservar el patrimonio público contra cualquier pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal. Exigir confiabilidad y oportunidad de la información. Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones...”.

Ante la consulta realizada a la Dra. Grace Murillo Loaiza, Coordinadora Nacional de Nutrición, referente a la disponibilidad de contratos para la adquisición de vegetales y verduras mínimamente procesados y frescos alimentos en los Servicios de Nutrición de la Institución,⁷ indicó:

“No hay disposición de parte de la Administración del centro, porque no lo consideran una prioridad y desconozco si ha sido por falta de gestión por parte de la jefatura de nutrición.”

En mi opinión todos los Servicios de Nutrición deberían estar adquiriendo verduras y vegetales mínimamente procesados. La Coordinación Nacional de Nutrición tiene programado el proyecto de elaboración de una compra consolidada a nivel nacional para inicios del próximo año. Porque primero está una compra de abarrotes, la cual está en proceso y se está evaluando el contrato. Lo que requerimos es contar con el apoyo administrativo y legal de la Gerencia de Logística para continuar con el proceso y el aval de la Gerencia Médica para realiza las contrataciones a nivel nacional.

Tenemos pendiente la elaboración de un lineamiento para la adquisición de Alimentos Mínimamente Procesados.”

Al consultarle si se han emitido políticas o lineamientos sobre las compras a nivel nacional consolidadas para abastecer los Servicios de Nutrición, de manera que se logre eficiencia, eficacia y economía en la Institución, informó lo siguiente:

“No se ha emitido ningún lineamiento, pero sí existe una Comisión Técnica integrada por los Nutricionistas de los Hospitales Nacionales y Especializados y la Coordinación Nacional de Nutrición como un integrante más.”

La compra de alimentos consolidada de productos mínimamente procesados, podría beneficiar económicamente las finanzas institucionales, se obtendría un mejor precio por las cantidades superiores que se contratan, una mejor calidad por la magnitud del contrato y las cantidades exactas de las porciones según el peso requerido, además este procedimiento de adquisición permitiría reducir la

⁷ Cuestionario de Control Interno del 22 de julio de 2016.



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

cantidad de residuos sólidos y disminución de las incapacidades por accidentes laborales del personal operativo, por concepto de cortaduras, así mismo, se podría fortalecer el proceso sustantivo de atención a los pacientes.

9. SOBRE LA AUSENCIA DE SISTEMAS PARA LA AUTOMATIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE NUTRICIÓN.

Se determinó la ausencia de un sistema informático Institucional oficial para la gestión de los Servicios de Nutrición en los Hospitales que soporte y administre de manera automatizada los procesos realizados por estos departamentos, sin embargo, se evidenció que existen soluciones que fueron implementadas localmente por los Centros de Gestión de Informática de las unidades con el objetivo de gestionar los controles operativos que se realizan en forma diaria. Así mismos, existen unidades que no disponen de ningún tipo de herramienta automatizada, por ende los controles son manualmente.

Tabla N° 8
Caja Costarricense de Seguro Social
Herramientas utilizadas por los Servicios de Nutrición
Periodo 2016

N°	Hospital	Herramienta
1	Hospital San Vito de Coto Brus	EXCEL
2	Hospital Upala	EXCEL
3	Hospital Guápiles	EXCEL
4	Hospital Dr. Carlos Valverde Vega	EXCEL
5	Hospital San Rafael de Alajuela	EXCEL
6	Hospital Nacional Psiquiátrico Manuel Antonio Chapuí y Torres	EXCEL
7	Hospital de Ciudad Neilly	EXCEL
8	Hospital Manuel Mora Valverde	EXCEL
9	Hospital William Allen Taylor	EXCEL
10	Hospital Dr. Tomás Casas Casajús	EXCEL
11	Hospital Dr. Tony Facio Castro	EXCEL
12	Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Saénz Herrera	EXCEL
13	Hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño	EXCEL
14	Hospital Los Chiles	EXCEL
15	Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla	EXCEL
16	Hospital Dr. Max Terán Valls	EXCEL
17	Hospital Monseñor Sanabria Martínez	EXCEL
18	Hospital San Francisco de Asís	EXCEL



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

19	Hospital La Anexión	MANUAL
20	Hospital Maximiliano Peralta Jiménez	MANUAL
21	Hospital Nacional San Juan de Dios	NUT2000
22	Centro Nacional de Rehabilitación Dr. Humberto Araya Rojas	NUT2000
23	Hospital de las Mujeres	NUT2000
24	Hospital Psiquiátrico Dr. Roberto Chacón Paut	NUT2000
25	Hospital Nacional de Geriátría y Gerontología Dr. Raúl Blanco Cervantes	NUT2000
26	Hospital San Vicente De Paúl	NUTRISYS
27	Hospital México	SIGS
28	Hospital San Carlos	SIGS
29	Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia	SIS-NUTRICION

Fuente: Información suministrada por los Servicios de Nutrición de los centros hospitalarios.

De la tabla anterior, se evidencia que del total de los 29 Hospitales, el 18 (64%) implementa controles en Excel, en el cual registran procesos tales como alimentos requeridos, control de insumos, órdenes de pedidos, contratos, menús, solicitudes y entrega de productos según área de trabajo, entre otros procedimientos; no obstante, estos archivos carecen de parámetros de estandarización a nivel nacional debido a que fueron creados en forma local con base en las necesidades de los servicios, el 7% representado nominalmente por 2 hospitales, llevan controles manuales, y en 9 (31%) Hospitales, utiliza aplicaciones informáticas desarrolladas a nivel local, tales como: SIS-NUTRICION, SIGS, NUTRISYS y SIGS, las cuales les permite realizar sus labores de planeación diaria, mensual y anual de insumos, cálculos de la cantidad de productos, ingredientes por menú, tipo de dieta, definición de ingredientes para la cantidad de comensales, consumo de productos, así como permitir planificar y establecer los pedidos mensuales a los proveedores, distribuida según la periodicidad de entrega, ya sea en forma diaria, semanal o mensual.

Ley General de Control Interno en su artículo 16 refiere:

“Sistema de información. Deberá contarse con sistemas de información que permitan a la administración activa tener una gestión documental institucional, entendiendo esta como el conjunto de actividades realizadas con el fin de controlar, almacenar y, posteriormente, recuperar de modo adecuado la información producida o recibida en la organización, en el desarrollo de sus actividades, con el fin de prevenir cualquier desvío en los objetivos trazados. Dicha gestión documental deberá estar estrechamente relacionada con la gestión de la información, en la que deberán contemplarse las bases de datos corporativas y las demás aplicaciones informáticas, las cuales se constituyen en importantes fuentes de la información registrada.



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

En cuanto a la información y comunicación, serán deberes del jerarca y de los titulares subordinados, como responsables del buen funcionamiento del sistema de información, entre otros, los siguientes:

a) Contar con procesos que permitan identificar y registrar información confiable, relevante, pertinente y oportuna; asimismo, que la información sea comunicada a la administración activa que la necesite, en la forma y dentro del plazo requerido para el cumplimiento adecuado de sus responsabilidades, incluidas las de control interno. (...)"

Las Normas Técnicas para la Gestión de Tecnologías de Información de la Contraloría General de la República, en el apartado 4.4 Atención de requerimientos de los usuarios de TI, señalan que:

"La organización debe hacerle fácil al usuario el proceso para solicitar la atención de los requerimientos que le surjan al utilizar las TI. Asimismo, debe atender tales requerimientos de manera eficaz, eficiente y oportuna; y dicha atención debe constituir un mecanismo de aprendizaje que permita minimizar los costos asociados y la recurrencia."

Esta Auditoría comprobó la ausencia de estrategias y metas institucionales que permitan automatizar la gestión de los servicios de nutrición en los centros hospitalarios, pese a que es una de las especialidades cuya disciplina forma parte de la red de servicios de salud y responde a los lineamientos de la Institución en cuanto a la promoción, prevención, curación y rehabilitación de los usuarios.

En la revisión de las metas del Plan Anual de la Coordinación Nacional de Nutrición, no se identificaron acciones orientadas a la implementación de aplicaciones informática para mejorar la labor que realizan los funcionarios en la prestación de los servicios a los usuarios.

Aunado a lo anterior, en el informe ATIC-015-2016, esta Auditoría evidenció:

"Ausencia de estrategias y metas institucionales para la automatización de los servicios de nutrición, lo anterior por cuanto en la revisión del Plan Táctico de la Gerencia Médica, Plan Táctico de Tecnologías de Información y Comunicaciones y Plan Anual Operativo del CGI de la Gerencia Médica, no se identificaron objetivos orientados al tema en mención."

En ese mismo informe, la Dra. Grace Murillo Loaiza, Coordinadora Nacional de Nutrición, manifestó lo siguiente:

"Considero que las autoridades no han dado la importancia que tienen los servicios de nutrición a nivel institucional, es decir, el impacto que tienen estos servicios en el presupuesto Institucional y en la calidad de la atención directa al paciente. Esto particularmente por la relación con estancias hospitalarias, efectividad del tratamiento y erogación innecesaria de recursos. Por ende, han transcurrido más de 25 años y no disponemos de un sistema de

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 31 de 44

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



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



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

información institucional ágil, en ese sentido, ha faltado establecer una adecuada visión desde los niveles estratégicos”.

“(...) La misma Ley de Control Interno indica que la administración debe tener controles asociados para una adecuada gestión, aunado a esto, es importante disponer de un sistema de información que permita mayor eficiencia y eficacia en las operaciones, mejorar los procesos de toma de decisiones, así como brindar mejor calidad en la atención que reciben los pacientes, del mismo modo, contar con una aplicación para estos servicios va disminuir el margen de error en los controles diarios, además, es vital que desde el nivel central pueda existir un monitoreo de la gestión nutricional de los centros hospitalarios”.

La Dra. Bárbara Sagastume Guzmán, Jefe a.i. de Nutrición del Hospital Nacional de Geriatria y Gerontología Dr. Raúl Blanco Cervantes, señalo que:

“Considero que los niveles gerenciales desconocen la urgencia de que los servicios de nutrición dispongan de un sistema automatizado para la gestión y no se ha medido la importancia del mismo, lo cual va desde el control de gastos, compras, producción, sobrantes de comida así como los riesgos referentes a fugas de insumos y pese a los esfuerzos realizados por la Coordinación Nacional de los Servicios de Nutrición no ha sido posible tener un sistema de información oficial.”

La ausencia de controles e implementación de estrategias a nivel institucional, para elaborar un sistema informático que facilite las tareas en los Servicios de Nutrición, dificulta que se aborden integralmente las necesidades de los centros hospitalarios, y se obtenga información confiable, oportuna, veraz y suficiente, para la toma de decisiones estratégicas a nivel local, regional e institucional.

La Dra. Rosa Climent Martin, Gerente Médica en ese momento, mediante oficio GM-14054-2 del 25 de febrero 2011, comunicó al Dr. José Miguel Rojas Hidalgo, Director Desarrollo de Servicios de Salud, lo siguiente:

“(...) referente a la solicitud del aval “Proyecto Sistema de Información para los Servicios de Nutrición (SISN)”, le comunico que cuenta con el aval del documento antes mencionado. Lo anterior, basados en el análisis y criterio técnico emitido por el Centro de Gestión Informática de esta Gerencia”.

Sin embargo, pese a los esfuerzos realizados, a la fecha de este informe la aplicación en mención no ha sido implementada.



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

10. SOBRE LA DISTRIBUCIÓN DEL GASTO EN PRODUCTOS ALIMENTICIOS.

El control interno implementado en los centros hospitalarios, relacionados con el gasto en productos alimenticios, el control de acceso al comedor, no permite garantizar razonablemente que los recursos utilizados en la preparación de los alimentos que se otorga a los pacientes y a los funcionarios, se hayan gestionado en forma eficiente y en coherencia con el marco de legalidad establecido.

En el periodo 2015, los centros hospitalarios de la ⁸muestra analizada, realizaron un gasto total de ₡4.219.324.719 (cuatro mil doscientos diecinueve millones trescientos veinticuatro mil setecientos diecinueve colones), de los cuales ₡2.278.435.348 (dos mil doscientos setenta y ocho millones cuatrocientos treinta y cinco mil trescientos cuarenta y ocho colones), se destinaron a la alimentación del personal y ₡1.940.889.371 (mil novecientos cuarenta millones ochocientos ochenta y nueve mil trescientos setenta un colones).

Esta Auditoría solicitó a las Jefaturas de Nutrición, la distribución del gasto en alimentación tanto de pacientes como de funcionarios, se evidenció que en la mayoría de las unidades, el presupuesto asignado a la partida 910-03-2 "Productos Alimenticios", en promedio el 54% de los gastos registrados en la cuenta se destina a la alimentación de los funcionarios de los centros hospitalarios, mientras que la alimentación de los pacientes representa el 46% de la asignación presupuestaria; excepto el Hospital San Juan de Dios, el cual destina el 74% en el suministro de la alimentación a los funcionarios y 26% para alimentación de los pacientes, caso contrario se evidenció en el gasto del Hospital de Geriatria y Gerontología Dr. Raúl Blanco Cervantes, ver detalles en la siguiente tabla:

Tabla N° 9
Caja Costarricense de Seguro Social
Costos Alimentación de Pacientes y Funcionarios
Total de Raciones

Hospitales	Raciones Pacientes	Raciones Funcionarios	Costo Pacientes	Costo Funcionarios	Costo Total	% Pac	% Func
2101 Hospital Dr. Rafael Angel Calderón Guardia	237.953	164.302	₡509.562.072	₡407.276.404	₡916.838.477	56%	44%
2102 Hospital San Juan de Dios ⁹	276.347	72.236	₡994.296.614	₡2.890.208.217	₡3.884.504.831	26%	74%
2104 Hospital México	254.087	278.504	₡584.146.266	₡640.281.156	₡1.224.427.422	48%	52%
2202 Hospital de Geriatria y Gerontología	68.550	83.735	₡162.875.750	₡198.954.360	₡361.830.110	45%	55%
2502 Hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño	71.543	63.479	₡808.435.900	₡717.312.700	₡1.525.748.600	53%	47%
2503 Hospital La Anexión	56.408	56.738	₡86.973.649	₡87.483.237	₡174.456.886	50%	50%

Fuente: elaboración propia, datos facilitados por las Jefaturas de los Servicios de Nutrición.

Referente al pago de Auxilio Económico para la Alimentación, el artículo 50 de la Normativa de Relaciones Laborales, indica:

⁸ Hospitales: Dr. Rafael Angel Calderón Guardia, San Juan de Dios, México, Geriatria y Gerontología Dr. Raúl Blanco Cervantes, Dr. Enrique Baltodano Briceño, La Anexión.

⁹ Para el cálculo del costo por alimentación de los funcionarios correspondientes al Hospital San Juan de Dios, se adicionó el gasto por concepto de auxilio económico por alimentación.



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

“Se entenderá como auxilio económico para alimentación el monto mensual reconocido a los (las) trabajadores (as) hospitalarios, con una jornada completa ordinaria o completa extraordinaria. El auxilio será disminuido proporcionalmente cuando el (la) funcionario(a) se encuentre de vacaciones, licencias, permisos con goce o sin goce de salario, incapacidades u otras hipótesis de ausencia. Este auxilio regirá para los hospitales: San Juan de Dios, San Vicente de Paúl, San Francisco de Asís, Golfito, Los Chiles y para la Lavandería Alfonso Zeledón Venegas, centros que ya lo disfrutaban y que no cuentan con el comedor para todos sus empleados. Se podrán incluir previo estudio técnico realizado por la Dirección de Bienestar Laboral a otros centros hospitalarios que ostenten esa misma condición.”

La misma normativa en el artículo 51, indica lo siguiente:

“Toda persona trabajadora hospitalaria tendrá derecho al suministro de la alimentación durante su horario de trabajo, siempre y cuando el hospital cuente con las condiciones adecuadas para ello, dicho suministro corre bajo la responsabilidad del patrono y sin que represente erogación económica para la persona trabajadora.”

La aplicación de la referida normativa, obliga a la institución a realizar anualmente una erogación considerable de varios miles de millones de colones para preparar los alimentos de los funcionarios que laboran en los Hospitales de la Caja, provocando que dichos recursos no puedan ser utilizados en la atención directa de los asegurados, compra de equipos, insumos, entre otros, aunado al débil y/o nulo control de ingreso al área destinada a los comedores hospitalarios.

La ausencia o poco control ejercido en el gasto de los alimentos, aunado a la cantidad de raciones que se suministran a para la alimentación los funcionarios, genera que los Servicios de Nutrición de los centros hospitalarios, no se enfoquen en atender la demanda de la población en cuanto al tema de salud, atención de las enfermedades crónicas no transmisibles tales como Obesidad, Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial, Dislipidemias, y Enfermedades Cardiovasculares.

11. SOBRE EL CONTROL EN EL MANEJO DE LOS DESECHOS GENERADOS EN LOS SERVICIOS DE NUTRICIÓN.

Se evidenciaron aspectos susceptibles de mejora en la mayoría de los centros hospitalarios, en lo referente al manejo de residuos en los Servicios de Nutrición, según se describe a continuación:

- Los residuos no se pesan, ni llevan registros diarios de control.
- Los residuos se donan a Hogares de Ancianos.
- Son retirados por personas físicas y/o jurídicas sin mediar contrato.
- No disponen de recipientes suficientes para depositar los residuos.



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

- Los basureros y contenedores grandes se ubican adentro del Servicio de Nutrición, por lo que contaminan el ambiente.
- Los basureros no son accionados con pedal.
- No disponen de un depósito temporal de residuos, el área destina como depósito, está dentro del Servicio de Nutrición.
- La recolección de los residuos de los pacientes no se realiza en carros exclusivos para este propósito, por los que se podría estar generando contaminación cruzada.
- Existen convenios con terceros para retirar los residuos, no obstante, no ha sido firmado por las partes debido a la falta de requisitos.
- Los residuos de la alimentación de los pacientes se transporta en dispensadores térmicos.

Aunado a la ausencia de un procedimiento implementado para establecer la cantidad de sobrantes que se generan, tanto en los salones como en las ollas, producto de las dietas elaboradas para los pacientes y para los funcionarios que no son consumidas.

La Ley General de la Administración Pública en el artículo 134-1, indica:

“El acto administrativo deberá expresarse por escrito, salvo que su naturaleza o las circunstancias exijan forma diversa. 2. El acto escrito deberá indicar el órgano agente, el derecho aplicable, la disposición, la fecha y la firma mencionando el cargo del suscriptor.”

La misma Ley en el artículo 158.

“1. La falta o defecto de algún requisito del acto administrativo, expresa o implícitamente exigido por el ordenamiento jurídico constituirá un vicio de éste. 2. Será inválido el acto sustancialmente disconforme con el ordenamiento jurídico. 3. Las causas de invalidez podrán ser cualesquiera infracciones sustanciales del ordenamiento, incluso de las normas no escritas.”

La Norma para el Manejo de Residuos en los Servicios de Nutrición de la CCSS, Gerencia Médica, 2013 establece en el punto 11, “Segregación”, entre otros aspectos lo siguiente:

“(…) La Administración del establecimiento de salud definirá la forma de valorización de los residuos de los Servicios de Nutrición, y además será responsable de llevar la gestión del contrato”.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público de la Contraloría General de la República, en el punto 1.2 establecen:



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

“1.2-Objetivos del SCI: El SCI de cada organización debe coadyuvar al cumplimiento de los siguientes objetivos (...) c. Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones. El SCI debe coadyuvar a que la organización utilice sus recursos de manera.”

La ausencia de medidas de control interno, aunado a la falta de supervisión y evaluación de los Servicios de Nutrición, evidencia que no se está cumpliendo con la implementación de la normativa vigente en la materia, ni con la Ley y Reglamento de Contratación Administrativa.

Así las cosas, la Institución se encuentra desprotegida ante cualquier manejo irregular que pudiera estar realizando un tercero con los residuos que retira de los centros hospitalarios, aunado a la limitación de información veraz y oportuna para la toma de decisiones y uso eficiente de los recursos institucionales e impacto en los costos de operación de los Servicios de Nutrición.

12. SOBRE LA ESTANDARIZACIÓN DEL MENÚ EN LOS CENTROS HOSPITALARIOS.

Esta Auditoría determinó que si bien el Patrón de Menú Institucional está avalado por la Gerencia Médica, cada Jefatura de Nutrición, lo convierte a alimentos según el presupuesto asignado, proveedores disponibles, gustos y preferencias del personal y aceptación de los pacientes, no obstante, a nivel institucional no existe un menú estándar que permita un uso eficiente y racional de los recursos, de tal manera que se aproveche la economía a escala y la institución obtenga una reducción de los costos.

En razón de lo anterior, se debe fortalecer el análisis de los costos económicos de las unidades que otorgan la alimentación a los colaboradores institucionales y los centros que cancelan el rubro de auxilio económico.

Ley General de Control Interno, en el capítulo II, artículo 8, establece,

“Se entenderá por sistema de control interno la serie de acciones ejecutadas por la administración activa, diseñadas para proporcionar seguridad en la consecución de los siguientes objetivos:

- a) Proteger y conservar el patrimonio público contra cualquier pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal.*
- b) Exigir confiabilidad y oportunidad de la información.*
- c) Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones.*
- d) Cumplir con el ordenamiento jurídico y técnico.”*

La inexistencia de un menú estandarizado (menú base), se debe a la ausencia de lineamientos a nivel institucional que establezca un orden y permita un uso eficiente de los recursos asignados a los centros



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

hospitalarios, de tal manera que la alimentación que la institución otorga a los funcionarios cumpla con los requerimientos nutricionales.

La institución está teniendo altos egresos por ración en centros hospitalarios, sin que exista una medida de control que permita monitorear el costo por ración de los funcionarios, el cual en algunas unidades representa desde el 54% hasta el 74% del gasto en alimentación.

13. SOBRE LA AUSENCIA DE LOS CONTROLES DE INGRESO AL COMEDOR.

No existe un control coordinado con la administración para el acceso al comedor, la administración ubica vigilantes ocasionales para controlar el ingreso y luego los traslada de lugar, por lo tanto, los reportes de las raciones no son confiables; en otras unidades, no existe ningún tipo de control de acceso, lo que evidencia que no se está cumpliendo con el Manual de Normas, procedimientos y Sistemas de los Servicios de Nutrición en los Hospitales. No obstante es responsabilidad de las Jefaturas de Nutrición y la Dirección Médica y Administrativa Financiera, valorar mediante un análisis el proceso la razonabilidad del control interno que debe estar implícito, con fin de que cada unidad disponga de datos veraces y confiables para la toma de decisiones.

El Manual de Normas, Procedimientos y Sistemas de los Servicios de Nutrición de los Hospitales en el Proceso de Distribución de Alimentos (código 2.10) establece:

Numeral 7 sobre Controles, en los incisos c) y d) que debe existir un "Reporte del Guarda del número de personas que hicieron uso del comedor" y el "Resumen diario de raciones servidas".

Las Normas de Control Interno para el Sector Público de la Contraloría General de la República establecen en el inciso 4.5.1 sobre la supervisión constante que:

"El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben ejercer una supervisión constante sobre el desarrollo de la gestión institucional y la observancia de las regulaciones atinentes al SCI, así como emprender las acciones necesarias para la consecución de los objetivos."

La causa principal es una inadecuada coordinación entre la Dirección Administrativa Financiera y la Jefatura de Nutrición, aunado a la ausencia de controles automatizados para realizar un trabajo en equipo y cumplir con la normativa institucional, lo cual afecta el proceso generando incongruencias en la cantidad de raciones reportadas y la cantidad de preparaciones.

Los datos que están siendo aportados por las Jefaturas de los Servicios de Nutrición, no son veraces y confiables, debido a que cada una implementa diferentes técnicas para obtener la cantidad de raciones servidas, asimismo, no se controla si los funcionarios que ingresan al comedor tienen derecho o si les se



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

les cancela el rubro de auxilio económico por alimentación, lo cual trasciende en fluctuaciones importantes en los costos por ración de los centros hospitalarios.

CONCLUSIONES

Los resultados del estudio evidencian la necesidad de fortalecer la gestión de supervisión y control, con la finalidad que en forma sistemática se determine si las actividades y funciones se están realizando de conformidad con la normativa vigente para el logro de los objetivos y metas.

Los Servicios de Nutrición, representan un apoyo indispensable en el proceso de recuperación de la salud de los pacientes hospitalizados, contribuyen a mejorar el nivel nutricional mediante planes alimenticios apropiados, como parte de una atención integral del equipo asistencial de salud, asimismo, la necesidad de disponer de adecuados controles y supervisión en los procesos de manufacturación de alimentos, planificación, recepción, almacenamiento, preparación, cocción y distribución de los mismos, para garantizar razonablemente un uso eficiente y disminuir la posibilidad de desperdicio y pérdida de insumos.

Del mismo modo, se deben contemplar las tareas administrativas que conllevan la gestión de los servicios; en aspectos como la planificación presupuestaria, el control de costos, recurso humano, para hacerle frente a la demanda de la población en el tema de salud sobre todo en la atención de enfermedades crónicas no transmisibles (Obesidad, Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial, Dislipidemias, y Enfermedades Cardiovasculares).

Si bien a nivel institucional la Coordinación Nacional de Nutrición, ha emitido lineamientos, manuales de procedimientos, protocolos, no se han establecido estrategias que permitan comprobar la implementación de los mismos en los centros hospitalarios y Áreas de Salud.

Aunado a lo anterior, se determinó que la Coordinación Nacional de Nutrición, ha enfocado sus tareas en la elaboración de normativa técnica, las tareas de supervisión, control e implementación de la normativa no se está ejecutando, aunado a la ausencia de un Sistema Informático que facilite el control y evaluación de los Servicios de Nutrición, que permita determinar el cumplimiento de los lineamientos institucionales, en cuanto aspectos medulares como el patrón de menú y los mecanismos de control para verificar su cumplimiento; la operación y responsabilidad actualmente recae en cada una de las Jefaturas de los Servicios de Nutrición de los Hospitales de la Institución.

Los resultados del presente estudio permiten concluir que la Coordinación Nacional de Nutrición, ha realizado esfuerzos para cumplir con las metas del Plan de Gestión Local, no obstante, se evidenciaron aspectos susceptibles de mejora, en cuanto al tema de la planificación de las metas, medidas de control de la producción, controles de ingreso a los comedores; que si bien es cierto no son parte ordinaria de sus labores se constituyen aspectos importantes, para lograr un aprovechamiento eficiente de los



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

recursos disponibles, aunado al fortalecimiento de las supervisiones en los centros hospitalarios, Áreas de Salud y supervisores regionales en la disciplina.

En cuanto a las condiciones de infraestructura, en términos generales, se presentan condiciones inadecuadas para su funcionamiento, existen problemas de hacinamiento, polvo, cielorrasos difíciles de limpiar, pisos con grietas, se ubican cerca de lugares contaminados, ausencia de curvas sanitarias, lockers en mal estado, servicios sanitarios dentro de área de proceso, ausencia de lavamanos; en la mayoría de los centros se incumplen las medidas de higiene y seguridad, se evidencia contaminación cruzada y demás factores que contravienen el cumplimiento de las normas de inocuidad y legislación vigente en la materia; lo que podrían afectar el óptimo funcionamiento de los Servicios y la calidad de los alimentos que se suministran tanto a los pacientes como a los colaboradores institucionales.

Resulta oportuno referir que la protección y conservación del Patrimonio Institucional, es responsabilidad de todos y cada uno de los colaboradores de las unidades de la Caja Costarricense de Seguro Social, independientemente del puesto que desempeñe, ya que permite proporcionar a los usuarios las herramientas de trabajo para realizar las funciones encomendadas, con el objetivo de brindar servicios de salud oportunos, eficientes y acorde a las necesidades de salud de la población.

En razón de lo anterior, se determinó la necesidad de establecer mecanismos y procedimientos efectivos que estén orientados a mejorar el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos, de tal manera que no solo se genere una reparación efectiva de los equipos para su utilización, sino también se promueva una cultura hacia la conservación de los activos.

En cuanto a la metodología de cálculo del costo por ración, se debe estandarizar un sistema a nivel institucional con información veraz, de tal manera que se disponga de datos confiables y oportunos para la toma de decisiones, asimismo, se debe fortalecer la implementación de compras de productos alimenticios agrupadas para proporcionar a la institución economía a escala.

Aunado a lo anterior, la sostenibilidad financiera en productos alimenticios, es uno de los aspectos a mejorar, de tal manera, que se suministre una alimentación que reúna los nutrientes requeridos (lograr el objetivo a un menor costos, ofreciendo calidad en la alimentación) y que se haga un uso eficiente de los recursos institucionales.

Si bien el Manual de Normas, Procedimientos y Sistemas de los Servicios de Nutrición de los Hospitales en el Proceso de Distribución de Alimentos, establece que debe existir un reporte del guarda del número de personas que hicieron uso del comedor y el resumen diario de raciones servidas; llama la atención de esta Auditoría, que en mayoría de las unidades visitadas, no disponen de medidas de control de acceso para verificar el número de personas que hacen uso del comedor, por lo tanto, el reporte de las raciones servidas lo están realizando de acuerdo a un estimado de la cantidad de alimentos que preparan y al número de azafates utilizados.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888

Apdo.: 10105

Es evidente que para la sistematización de los Servicios de Nutrición, han transcurrido más de veinte años desde que la Institución realizó los primeros esfuerzos por automatizar la gestión de estos servicios, sin embargo, en la actualidad no se dispone de un sistema de información institucional oficial que permita en forma centralizada disponer de información ágil y oportuna sobre el comportamiento de los Servicios de Nutrición de la Caja Costarricense de Seguro Social.

En razón de lo anterior, se han identificado esfuerzos en los centros hospitalarios orientados a resolver las necesidades en forma local, sin embargo, los mismos no responden a planteamientos que solucionen la problemática institucional, además, algunas de estas aplicaciones se encuentran obsoletas tecnológicamente, se evidenció que en el año 2011 se conformó una comisión integrada por las Nutricionistas Jefes de Hospitales, la Coordinadora Nacional de Nutrición y un colaborador del Área Tecnología Información y Comunicación, sin embargo, pese a los esfuerzos realizados no ha sido posible la entrega de un producto funcional.

En lo relacionado a los costos reales de las operaciones que se realizan en la Institución, reviste especial importancia, en razón de que generan información relevante para la toma de decisiones, por lo que es necesario cuantificar la inversión que la Institución realiza en los Servicios de Nutrición, de manera que se pueda conocer cuántos recursos se dirigen a los pacientes y a cuánto asciende el beneficio otorgado a los empleados, en razón que actualmente los indicadores no favorecen la obtención de un cálculo real.

Lo anterior, para mejorar los procesos existentes y disponer de alternativas que permitan que se reduzcan gastos y se pueda administrar sanamente el patrimonio institucional, de tal manera que se genere información oportuna y de calidad en cada una de las etapas de las actividades que se desarrollan.

Durante el estudio se identificaron debilidades de control interno en lo relativo al manejo de residuos en los Servicios de Nutrición, en la varios de los centros hospitalarios visitados, los desechos generados no se pesan, se donan sin existir un procedimiento administrativo que respalde la institución, aunado a la ausencia de controles metrológicos.

En virtud de lo expuesto, esta Auditoría propone una serie de recomendaciones a la Administración Activa, con el fin de solventar las oportunidades de mejora identificadas en la evaluación sobre la gestión de la Coordinación Nacional de Nutrición:



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

RECOMENDACIONES

A LA DRA. MARÍA EUGENIA VILLALTA BONILLA, EN SU CALIDAD DE GERENTE MÉDICO Y AL DR. MARIO MORA ULLOA, EN SU CALIDAD DE JEFE DEL ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO, O QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

Considerando que los resultados del estudio evidencian la necesidad de fortalecer los Servicios de Nutrición a nivel nacional y que se requiere un monitoreo constante de las actividades y los costos que se incurren en la preparación de alimentos, llevar a cabo las siguientes acciones.

1. Impulsar las gestiones que sean necesarias para concretar el desarrollo del Proyecto “Sistema de Información para los Servicios de Nutrición” (SISN). Especial interés se le debe otorgar a la inclusión de un sistema que permita en forma continua y sistemática, revisar y monitorear los costos en que se incurre en la preparación de raciones en los establecimientos de salud. Entre otros deben abordarse variables como, el gasto por productos alimenticios y el gasto indirecto, con el fin que la Coordinación Nacional en conjunto con las Jefaturas de los Servicios de Nutrición de los centros hospitalarios, realicen un análisis del costo por ración en forma periódica. En tanto no se disponga de la aplicación informática la Coordinación Nacional deberá monitorear la información del costo por ración brindada por el Área de Costos Hospitalarios y proceder como corresponda. **Plazo de cumplimiento 6 meses.**
2. Con la participación de la Coordinación Nacional de Nutrición y costos hospitalarios, realizar un análisis del costo-beneficio de adquirir alimentos mínimamente procesados y frescos. En caso de ser mayor el beneficio, coordinar con la instancia técnicas competentes, para que se implementen compras consolidadas, ya sea a nivel nacional o por regiones, para lograr una economía a escala que permita un eficiente uso de los recursos institucionales, y se fortalezca el manejo en la inocuidad de los alimentos. En tal sentido, también deberán coordinar con la Dirección de Red de Servicios de Salud, para abordar los 29 hospitales, de tal manera que cada unidad realice los ajustes correspondientes en cuanto a las condiciones de la planta física y equipamiento requerido. **Plazo de cumplimiento 9 meses.**
3. Según lo evidenciado en los hallazgos 5 y 6, en coordinación con la Dirección de Red de Servicios de Salud, a través de sus instancias técnicas realicen un diagnóstico general sobre el estado de infraestructura y equipamiento de los Servicios de Nutrición de los establecimientos de salud y de conformidad con los resultados y la disponibilidad presupuestaria ejecuten las acciones necesarias para el mejoramiento de la infraestructura y el equipamiento. **Plazo de cumplimiento 6 meses.**



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888

Apdo.: 10105

4. En coordinación con las instancias técnicas competentes, y con la participación de la Coordinación Nacional de Nutrición, realizar un estudio técnico, orientado a determinar la conveniencia de continuar brindando el servicio de alimentación a los funcionarios de la institución (o suprimir parcialmente tiempos de alimentación), o por el contrario otorgarles auxilio económico, u otra modalidad de prestación, siempre y cuando se respeten los derechos de los funcionarios, lo anterior con el propósito que los Servicios de Nutrición estén abocados a la atención de los pacientes y los programas de promoción nutricional.

En caso de que la Administración decida modificar, cambiar o eliminar dichos beneficios, deberá de previo revisar las acciones con las instancias competentes, considerando que "...siendo una potestad del empleador variar lo dispuesto en el tema de alimentación y por considerarse que este beneficio configura una expectativa de derecho y no así un derecho consolidado o adquirido." Fuente: oficio DJ-05491-2014. **Plazo de cumplimiento 9 meses.**

5. Realizar las gestiones correspondientes para implementar mecanismos de acceso a los comedores de los centros hospitalarios, con el propósito de garantizar que las personas que hagan uso del servicio de alimentación estén debidamente autorizados. Asimismo, se defina la instancia que debe ejercer el control de acceso, se emitan informes sobre la cantidad de personas que hacen uso del comedor, resumen diario de raciones y demás información que requieran los Servicios de Nutrición.

Así mismo, que la Gerencia Médica en coordinación con la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, establezcan un lineamiento en el que se defina a lo interno de cada centro hospitalario quién tiene derecho o no al acceso de la alimentación. **Plazo de cumplimiento 6 meses.**

6. En coordinación con la Dirección de Red de Servicios de Salud, realizar las gestiones que correspondan, de tal manera que las Jefaturas de Nutrición de los centros hospitalarios, remitan a la Coordinadora Nacional de Nutrición, el ciclo de menú, con la finalidad de que se verifique, analice y valore el cumplimiento de acuerdo al patrón de menú institucional avalado por la Gerencia Médica.

A los Directores Médicos y las Jefaturas de Nutrición de los centros hospitalarios, les corresponde verificar y controlar que no se utilicen productos alimenticios que son de uso exclusivo para los pacientes en la alimentación de los funcionarios. **Plazo de cumplimiento 6 meses.**



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

AL DR. MARIO MORA ULLOA, EN SU CALIDAD DE JEFE ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO Y A LA DRA. GRACE MURILLO LOAIZA, EN SU CALIDAD DE COORDINADORA NACIONAL DE NUTRICIÓN O QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO.

7. Realizar un análisis del proceso de definición de metas que permitan identificar posibles desviaciones en las tareas asignadas a la Coordinación Nacional de Nutrición. **Plazo de cumplimiento 3 meses.**
8. Implementar mecanismos que permita documentar labores de supervisión en los establecimientos de salud y a nivel de las Direcciones Regionales (Chorotega y Central Norte) que disponen de Supervisor en Nutrición, a fin que dicha Coordinación, disponga de métodos e instrumentos para valorar el rendimiento del personal de los Servicios de Nutrición, y establecer estrategias puntuales en las áreas críticas que detecte en el proceso de supervisión. **Plazo de cumplimiento 6 meses.**
9. En coordinación con la Dirección de Red de Servicios de Salud, en un **plazo de 6 meses**, ejecutar acciones para que la Dirección General y Dirección Administrativa Financiera de los centros hospitalarios, realicen las siguientes gestiones:
 - a) Se instruya la aplicación del procedimiento implementado para el manejo de los desechos de los pacientes, funcionarios y demás residuos, en el sentido que en la Norma para el Manejo de Residuos en los Servicios de Nutrición de la Caja Costarricense de Seguro Social hace referencia y se ejecuten acciones para un uso eficiente de los recursos institucionales.
 - b) Instruir a las Jefaturas de los Servicios de Nutrición, la implementación de una herramienta de control para el registro y seguimiento a las cantidades de sobrantes de alimentos. Dicho instrumento debe ser un insumo para optimizar la utilización de los recursos materiales; para lo cual, deberán los Directores Médicos y las Jefaturas de Nutrición de los centros hospitalarios, realizar un análisis mensual de los resultados obtenidos y se establezcan las acciones correctivas que correspondan.

COMENTARIO

De conformidad con lo establecido en el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna, mediante oficio 68186 del 30 de noviembre de 2016, se convocó para la presentación de los resultados del presente estudio a la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, Gerente Médico, Dra. Mario Mora Ulloa, Jefe Área Regulación y Evaluación Diagnóstico y Tratamiento, Dra. Grace Murillo Loaiza, Coordinadora Nacional de Nutrición. Los resultados fueron comentados el 1° de diciembre de 2016 con el Lic. Gilberto León Salazar, Asesor Gerencia Médica, Bach. Deisy Segura Meneses, Asistente Área Regulación y Evaluación Diagnóstico y Tratamiento, Dra. Grace Murillo Loaiza,



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

Coordinadora Nacional de Nutrición; quienes hicieron observaciones a las recomendaciones y solicitaron ampliar el plazo de 6 a 9 meses en las recomendaciones dos y cuatro.

ÁREA DE SERVICIOS DE SALUD

MBA. Hellen Ortega Chamorro
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Mcde. Edgar Avendaño Marchena
JEFE ÁREA

EAM/HOCH/wnq