



AGO-35-2020  
14-05-2020

## RESUMEN EJECUTIVO

El estudio se realizó de conformidad con el Plan Anual de Trabajo 2020 del Área Gestión Operativa de la Auditoría Interna, apartado de estudios especiales, con el fin de evaluar la eficiencia, eficacia y economía en la simplificación de trámites a través de la automatización de procesos en la CCSS, relacionado con el carné de asegurado y la orden patronal.

Los hallazgos detectados por esta Auditoría permitieron evidenciar la necesidad de que las autoridades institucionales continúen con actividades tendentes a la mejora en la atención de los usuarios, específicamente la supresión de la solicitud del carné de asegurado físico y la orden patronal impresa. También, se comprobó la pertinencia de analizar la oportunidad, eficiencia y eficacia de esos trámites en los Puestos de Visita Periódica donde no hay acceso a los sistemas de información de uso en la atención de los asegurados.

Es criterio de esta Auditoría que se deben valorar los controles de acceso y restricciones a documentos no autorizados en actos administrativos derogados por la Ley de Protección al Ciudadano del Exceso de Requisitos y Trámites Administrativos y que las diferentes Direcciones Regionales de Sucursales, así como las sucursales y agencias de la CCSS, fortalezcan la promoción de acceso a la Oficina Virtual CCSS, a efecto de sustituir -paulatinamente- la orden patronal y, en su defecto, se fomente el uso de las plataformas digitales.

Para lo anterior, se emitió recomendación al usuario líder del Sistema de Información de Identificación, Agendas y Citas (SIAC), para que en coordinación con las instancias que considere pertinente, efectúe un análisis de la pertinencia o necesidad de mantener habilitada la funcionalidad de impresión de documentos para los asegurados directos, familiares y asegurados por el Estado, en relación con los lineamientos institucionales emitidos en el 2017, referentes a la eliminación de esos formularios en los servicios institucionales, como parte del proceso de simplificación de trámites administrativos.

También, se recomienda la Gerencia Financiera, establecer estrategias orientadas a la eliminación paulatina del proceso de impresión de órdenes patronales físicas (en papel) en los casos en que aún se realizan y, en su lugar, continúe fortaleciendo uso de las plataformas digitales establecida para esos efectos. Y al Coordinador de la Comisión de Mejora Regulatoria Institucional, establecer un monitoreo sobre el cumplimiento de las directrices institucionales en materia de simplificación de trámites, específicamente en las unidades de salud que no cuentan con conectividad a los sistemas de información utilizados en los servicios de salud.



AGO-35-2020  
14-05-2020

## ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

### AUDITORÍA DE CARÁCTER ESPECIAL RELACIONADA CON LA SIMPLIFICACIÓN DE TRÁMITES EN LA CCSS A TRAVÉS DE LA AUTOMATIZACIÓN DE PROCESOS, CASO ESPECÍFICO DEL CARNÉ Y ORDEN PATRONAL DIRECCIÓN DE SISTEMAS ADMINISTRATIVOS, U.E. 1114 GERENCIA ADMINISTRATIVA, U.E. 1104

#### ORIGEN DEL ESTUDIO

El estudio se desarrolló en cumplimiento del Plan Anual de Trabajo 2020 del Área Gestión Operativa de la Auditoría Interna, apartado de estudios especiales.

#### OBJETIVO GENERAL

Evaluar la eficiencia, eficacia y economía en la simplificación de trámites a través de la automatización de procesos en la CCSS, relacionado con el carné de asegurado y la orden patronal.

#### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Verificar la razonabilidad y efectividad de las acciones realizadas para la simplificación de trámites relacionados con el carné de asegurado y la orden patronal física.
- Determinar el efecto financiero-presupuestario de la operativización de la simplificación de trámites relacionados con el carné de asegurado y la orden patronal.
- Verificar los beneficios y mejoras en la atención de los usuarios del carné de asegurado y la orden patronal en la prestación de los servicios de salud.

#### ALCANCE

El examen busca analizar el impacto de simplificar trámites a través de la automatización de procesos en la CCSS, en este caso, relacionado con el carné de asegurado y la orden patronal física, a través de la evaluación del impacto (económico, presupuestario, normativo y otro) que haya generado la decisión de las autoridades institucionales de exonerar a los usuarios de los servicios de salud, a partir del 2017, del requisito de presentación del carné de asegurado y orden patronal para recibir atención médica en los establecimientos de salud de la CCSS.

#### METODOLOGÍA

- Solicitud de información al Área de Almacenamiento y Distribución (ALDI).
- Consulta al Sistema de Información Gestión de Suministros (SIGES).
- Revisión documental sobre normativa interna de simplificación de trámites.
- Consulta escrita a los siguientes funcionarios:



- ✓ Ing. Berny Montoya Fonseca, Director a.i. de Sistemas Administrativos.
- ✓ Máster Mauricio Chacón Sánchez, jefe del Área de Protección al Usuario.
- ✓ Ing. Sergio Porras Solís, jefe del Área de Comunicaciones y Redes.
- ✓ Ing. Guillermo Rojas Zapata, jefe del Centro de Gestión de Informática de la Dirección Regional de Sucursales Huetar Norte.
- ✓ Ing. Rafael Ángel Álvarez Rodríguez, jefe del Centro de Gestión Informática de la Dirección Regional Central de Sucursales.
- ✓ Licda. Cristina Ramírez Villalobos, jefe Servicio Registros y Estadísticas de Salud, área de salud de San Ramón.
- ✓ Lic. Jorge Ruiz Molina, jefe Servicio Registros y Estadísticas de Salud, área de salud de Nicoya.

## MARCO NORMATIVO

- Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, del 13 de octubre de 1943.
- Ley General de Control Interno. Gaceta 169 del 4 de setiembre de 2002.
- Ley de Protección al Ciudadano del Exceso de Requisitos y Trámites Administrativos. Gaceta 49 del 11 de marzo del 2002.
- Reglamento a la Ley de Protección al Ciudadano del Exceso de Requisitos y Trámites Administrativos, Decreto 32565-MEIC. Gaceta 166 del 30 agosto del 2005.
- Reglamento del Seguro de Salud, reformado en la sesión 8061 de la Junta Directiva de la CCSS, del 30 de marzo del 2006.
- Decreto Ejecutivo 41248-MP-MICITT-PLAN-MEIC-MC, Creación de la Comisión de Alto Nivel de Gobierno Digital del Bicentenario. Gaceta 195 del 23 de octubre del 2018.
- Manual de normas generales de auditoría para el sector público. Gaceta 236 del 8 de diciembre del 2006.
- Normas de control interno para el Sector Público. Gaceta 26 del 6 de febrero del 2009.

## DISPOSICIONES RELATIVAS A LA LEY GENERAL DE CONTROL INTERNO

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

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



## ANTECEDENTES

El 7 de noviembre de 2016, a través del documento 65529 “Oficio de información sobre el requisito de presentación del carné de asegurado y orden patronal para recibir atención médica en los establecimientos de salud de la CCSS”, esta Auditoría comunicó al cuerpo gerencial de la institución, los inconvenientes de los usuarios en el tema de simplificación de trámites, por el requerimiento de presentación física del carné de asegurado y la orden patronal en los servicios de salud que se brindan en los tres niveles de atención.

Sobre el particular, en el 2017 la institución eliminó la confección y uso del carné de asegurado y la orden patronal para los costarricenses y extranjeros asegurados como trabajadores directos, independientes, voluntarios, por el Estado, pensionados, beneficio familiar o por convenio<sup>1</sup>.

La desaparición de la orden patronal física o la entrega de copia de la cédula para hacer cualquier gestión, son solo dos de los cien trámites que la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) eliminó, como parte de la simplificación de trámites y mejora regulatoria en los últimos tres años, un programa impulsado por la Gerencia Administrativa de la institución.

La labor estratégica de la mejora de los procesos se ha desarrollado a través del programa institucional de simplificación de trámites, como parte del cumplimiento de la Ley de protección al ciudadano del exceso de requisitos y trámites administrativos.

## HALLAZGOS

### 1. SOBRE LA OPCIÓN DE IMPRIMIR LOS CARNÉS POR MEDIO DEL MÓDULO “SIAC ADSCRIPCIÓN” DEL EDUS

Se determinó que el módulo “SIAC Adscripción” del sistema de Expediente Digital Único en Salud (EDUS), permite la impresión de todos los tipos de carné establecidos en la institución, no obstante que el uso de los carné de asegurado directo, familiar y por el Estado, fue eliminado a través de Circulares emitidas por la Presidencia Ejecutiva (PE-13957-2017) y las Gerencias (GA-42308-2017, GM-26962-2017, GF-2886-2017, GIT-8339-2017, GL-45690-2017 y GP-51390-2017), concernientes a los carné de asegurado directo, familiar y por el Estado, respectivamente.

Las Normas técnicas para la gestión y el control de las Tecnologías de Información, en el numeral 1.4.5 “Control de acceso”, inciso i, señalan:

“La organización debe proteger la información de accesos no autorizados. Para dicho propósito debe ... establecer controles de acceso a la información impresa, visible en pantallas o almacenada en medios físicos y proteger adecuadamente dichos medios (...)”.

---

<sup>1</sup> Anteriormente, en Sesión 354 del Consejo de Presidencia y Gerentes, celebrada el 25 de junio de 2013, se priorizó el Proyecto “Solicitud de Orden Patronal y Carné Asegurado”, razón por la cual el Programa de Simplificación de Trámites y Mejora Regulatoria solicitó el criterio legal para considerar prescindir de la solicitud de esos dos documentos para la prestación de los servicios al usuario externo.



Las Normas de control interno para el Sector Público, en el numeral 5.8 “Control de sistemas de información”, indican:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben disponer los controles pertinentes para que los sistemas de información garanticen razonablemente la calidad de la información y de la comunicación, la seguridad y una clara asignación de responsabilidades y administración de los niveles de acceso a la información y datos sensibles, así como la garantía de confidencialidad de la información que ostente ese carácter”.

Según consulta realizada, a encargados de registros médicos y validación y facturación de servicios médicos de unidades de salud, con respecto a la acción del bloqueo de impresión en el “SIAC Adscripción”, indicaron que todavía se pueden imprimir esos documentos, evidenciándose que, al día de hoy, el sistema permite la opción de emitir esos carnés.

La falta de actualización de los mecanismos de control y restricción del sistema EDUS sobre el la funcionalidad de impresión de documentos inserto en la herramienta “SIAC Adscripción”, dificulta el cumplimiento de los lineamientos institucionales girados desde el 2017, concernientes a la eliminación o supresión del carné de asegurado directo, familiar y por el Estado, y posibilitan la emisión de documentos que eventualmente carezcan de validez.

## **2. SOBRE LA IMPRESIÓN DE ÓRDENES PATRONALES EN LAS DIRECCIONES REGIONALES DE SUCURSALES**

En el período 2019 las Direcciones Regionales de Sucursales Central, Brunca y Huetar Norte solicitaron al Área de Almacenamiento y Distribución, 510 cienes (CN) de papelería concerniente al código del artículo 4-70-10-0010 “Comprobación de Derechos”, a efecto de realizar la impresión de órdenes patronales físicas a las agrupaciones o instituciones bajo un convenio colectivo, a pesar de que existe instrucción institucional de eliminar dicha práctica en virtud de la simplificación de trámites.

Al respecto, en el oficio GF-0008, del 2 de enero de 2017, suscrito por la Gerencia Financiera, se comunicó que, tomando en cuenta la masificación de los medios de información electrónicos y en aras de cumplir con lo establecido en la Ley de protección al ciudadano del exceso de requisitos y trámites administrativos, el Consejo de Presidencia y Gerentes, en la sesión del 10 de octubre de 2016, dispuso en el acuerdo tercero, lo siguiente:

“... se solicita a las Gerencias Médica, Financiera y de Infraestructura y Tecnología, que, en favor de una adecuada simplificación de trámites al ciudadano, y en coordinación con la Oficialía Simplificación de Trámites, se realicen las acciones necesarias para dejar de imprimir y solicitar la orden patronal en los servicios institucionales (...)”.

Asimismo, en sesión del 9 de noviembre de ese mismo año, el citado Consejo indicó:

“... Se solicita que cada gerencia analice las acciones y requerimientos que conlleva la eliminación de la orden patronal desde su marco de competencias, de tal manera que, en coordinación con la Gerencia Financiera y la Gerencia Administrativa, y en un plazo de una semana, se integre un plan de acción para garantizar la adecuada implementación de dicha medida...”



... Como excepción a lo anterior y por un período de tiempo limitado, para los casos Convenios de Aseguramiento Colectivo, tanto en la modalidad de Asegurado Voluntario como Trabajador Independiente, se continuará con la impresión masiva de la orden patronal, por lo que para este grupo se deberá coordinar el retiro de los documentos en la sucursal respectiva”.

Consultado al respecto, el Ing. Rafael Ángel Álvarez Rodríguez, jefe del Centro de Gestión Informática de la Dirección Regional Central de Sucursales, indicó que los formularios solicitados son para la impresión de todas las órdenes de los convenios, los cuales se deben seguir imprimiendo hasta tanto no exista una directriz a nivel institucional.

Asimismo, el Ing. Guillermo Rojas Zapata, jefe del Centro de Gestión Informática de la Dirección Regional de Sucursales Huetar Norte, señaló que actualmente únicamente se están imprimiendo las órdenes patronales de los convenios institucionales como UPANACIONAL. Agregó que, no obstante, según directrices internas, ese proceso está por finalizar en mayo de este año, ya que se ha instruido a las sucursales capacitarlos para que gestionen la orden patronal a través de SICERE VIRTUAL.

La práctica establecida por las citadas Direcciones Regionales en la impresión de órdenes patronales para las agrupaciones o instituciones bajo un convenio colectivo, contraviene lo expuesto en el 2016 por el Consejo de Presidencia y Gerentes, sobre efectuar las acciones necesarias para dejar de imprimir la orden patronal en los servicios institucionales, en función de cumplir con lo descrito en la Ley de protección al ciudadano del exceso de requisitos y trámites administrativos, por lo que la generación de dichos formularios provoca que la institución erogue egresos no efectivos cuantificados por la suma de ₡1 123 871,70 (un millón, ciento veintitrés mil, ochocientos setenta y un colones con 70 céntimos).

Debido a lo anterior, las Direcciones Regionales de Sucursales deben analizar si aún se está en el supuesto establecido como excepción por el Consejo de Gerentes, para los casos de convenios de aseguramiento colectivo, en las modalidades de asegurado voluntario o trabajador independiente, caso contrario, proceder a eliminar dicha práctica.

### **3. DE LA MEJORA EN LA ATENCIÓN PRODUCTO DE LA SIMPLIFICIÓN DE TRÁMITES (CASO DEL CARNÉ DE ASEGURADO)**

Se determinó que desde el 2017, año de eliminación del requisito de presentación del carné físico para recibir atención en los centros de salud, al 2019, se recibieron únicamente tres inconformidades relacionadas con esos requerimientos: una queja correspondió al área de salud de Desamparados y dos al área de salud Heredia-Cubujuquí, todas presentadas en el 2017, lo que corresponde a un 4 % del total, según se muestra en el cuadro 1:



**Cuadro 1**  
**Disconformidades por solicitud de carné de asegurado**  
**Contralorías de Servicios**  
**Período: 2017-2019**

| Unidades consultadas<br>(*) | Disconformidades |             |
|-----------------------------|------------------|-------------|
|                             | Sí               | No          |
| 73                          | 3                | 70          |
| <b>100 %</b>                | <b>4 %</b>       | <b>96 %</b> |

(\*) Corresponde a 73 Contralorías de Servicios de las 82 unidades de atención de la salud consultadas, que remitieron la información solicitada

**Fuente:** Elaboración propia con base en respuestas de los Contralores de Servicios

La ausencia de inconformidades presentadas en los dos últimos años (2018 y 2019) concuerda con la implementación de la medida de la comprobación digital de derechos a partir del 2017<sup>2</sup>, sin embargo, según la indagación realizada, en los Puestos de Visita Periódica de lugares en los que no hay acceso a los sistemas informáticos para efectos de las citas y atención médica, se sigue imprimiendo el carné que el asegurado debe resguardar y se confeccionan manualmente documentos que se generan en la consulta clínica (referencias y otros).

Se determinó, además, que la tarjeta de citas todavía es requerida, por la situación expuesta relativa a los Puestos de Visita Periódica y, en ocasiones, es utilizada en los servicios de Validación y Facturación de Servicios Médicos para identificar personas extranjeras indocumentadas, sean menores de edad o embarazadas; también se usa el llenado de las referencias a especialista médico.

La Ley de protección al ciudadano del exceso de requisitos y trámites administrativos, artículo 2, refiere que ninguna entidad, órgano o funcionario público, podrá solicitar al administrado, información que una o varias de sus mismas oficinas emitan o posean.

El Plan Institucional 2019-2022 de la CCSS señala, como parte de sus Temas transversales, lo siguiente:

“Simplificación de trámites: Los trámites institucionales deberán ser simples, accesibles, expeditos, con requisitos necesarios y claros, que garanticen la transparencia, eficiencia y celeridad, en la prestación de los servicios.”

Y dentro de las líneas de acción estratégica, incorporó lo siguiente:

“5.c: Incremento de la automatización o virtualización de procedimientos o servicios específicos, de forma que se promueva el máximo aprovechamiento de los recursos, la eficiencia y oportunidad en la prestación de servicios de salud y pensiones.”

La Circular de la Gerencia Médica GM-MDA-2853-2020, del 4 de marzo de 2020, dirigida a los centros de atención de la salud, en referencia a la implementación de la automatización de trámites y servicios a las personas usuarias externas utilizando la firma digital, según la Ley 8454, señaló:

<sup>2</sup> *Circulares PE-13957-2017, GA-42308-2017, GM-26962-2017/GF-2886-2017, GIT-8339-2017, GL-45690-2017 y GP-51390-2017, todas del 7 agosto del 2017.*



“Este Despacho les instruye a incorporar y fomentar en los trámites y servicios al usuario, los siguientes puntos:

1. El uso irrestricto del mecanismo de firma digital para la recepción de documentos digitales, su uso, traslado, resguardo y emisión.
2. Proponer mejoras que incorporen al máximo la digitalización en la gestión operativa, principalmente en los trámites que involucran de manera directa a los asegurados y patronos.

Para la atención de los dos puntos anteriores y en caso de ser requerido, se deberá coordinar con la Gerencia Administrativa como rectora en la materia de Simplificación de Trámites y con la Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones, como rectora en el uso y aplicación de tecnologías de información en la Institución, para brindar apoyo, asesoría o acompañamiento en el abordaje de esta instrucción.”

La situación descrita deviene porque no todos los trámites relacionados con la prestación de servicios de salud se han simplificado y, particularmente, en los Puestos de Visita Periódica no se ha generalizado el acceso a los sistemas de información para efectos de la comprobación de derechos, aspecto que es relevante al considerar que existen 685 de esas Unidades en el país.

Al respecto, el Ing. Sergio Porras Solís, jefe del Área de Comunicaciones y Redes, comentó:

“...con el tema de los Puestos de Visita Periódica, estos sitios tienen algunas consideraciones como: la gran mayoría los sitios no pertenecen a la Institución, en otros casos la atención médica no se da en el mismo sitio cada vez que se visita por el personal CCSS, son sitios que no dan servicios todos los días, algunos una o dos veces al mes. Por lo cual el dotar de enlace de comunicación a dichos sitios es complejo. En diciembre pasado la Gerencia General firmó un convenio con la SUTEL para aprovechar los proyectos que la SUTEL desarrolla por medio de FONATEL. Con ese convenio la expectativa es poder dar conectividad a los PVP (puestos de visita periódica). Aún la SUTEL se encuentra gestionando la forma administrativa con la cual poder dar los servicios a la CCSS. Inicialmente se estaría arrancando con sitios de la Región Médica Brunca”.

Sobre este aspecto, en el informe ATIC-244-2018, del 21 de diciembre del 2018, esta Auditoría evidenció:

“... la necesidad de implementar una estrategia oficializada de cobertura en los puestos de visita periódica (PVP) que no disponen de conectividad para el uso del Expediente Digital Único en Salud. Asimismo, se determinó a través de visitas efectuadas a los establecimientos de salud, PVP en los cuales las atenciones médicas y no médicas son consignadas únicamente en el expediente físico.”

Lo anterior, implica que aún existan unidades de prestación de servicios de salud en las que se imprimen carnés físicos u hojas que el asegurado debe resguardar, tal es el caso de los Puestos de Visita Periódica.



Finalmente, es importante considerar que no en todos los centros de salud existe Contraloría de Servicios o existen registros de inconformidades o quejas, por lo que desconocemos si los usuarios han tenido inconvenientes por ese concepto.

#### **4. OTROS EFECTOS DE LA OPERATIVIZACIÓN Y SIMPLIFICACIÓN DE TRÁMITES RELACIONADOS CON EL CARNÉ DE ASEGURADO Y LA ORDEN PATRONAL**

La simplificación de trámites relacionados con el carné de asegurado y la orden patronal física implicó una redistribución de funciones por parte del personal de las Unidades de Validación y Facturación de Servicios Médicos y de Registros Médicos, quienes deben efectuar consultas a los sistemas para corroborar el estado de aseguramiento de los usuarios. Al respecto, se determinó que:

- Existen todavía documentos que se encuentran en forma física no incluidos en el sistema Expediente Digital Único en Salud (EDUS), en lo correspondiente a factores de riesgo (formulario), tamizaje del adulto mayor, tamizaje Denver (niños) y el de los adolescentes.
- La tarjeta física de citas todavía es utilizada, lo que implica su confección y llenado, no obstante, aplicativos como el EDUS (que han sido de gran aceptación y promulgación por parte de las autoridades institucionales), por la situación expuesta relativa a los Puestos de Visita Periódica, donde la conectividad no es la más idónea, propicia que se deben considerar agendas atrasadas en las sedes de Ebáis respectivas.
- En los Puestos de Visita Periódica se sigue trabajando en forma manual varios de los documentos que se generan de la consulta (referencia a especialista y otros).
- Según la revisión documental, la eliminación física del carné no excluyó el proceso para la afiliación a las diferentes modalidades de aseguramiento, por lo que las unidades encargadas deben actualizar lo correspondiente una vez vencido el plazo de protección, actividades que se realizan en el establecimiento de salud y conllevan, por parte del beneficiario, el solicitarlo y otorgar información con el fin de continuar con el acceso a la prestación de servicios de salud.
- En el caso del beneficio familiar, la persona debe completar formularios de solicitud y presentar los requisitos antes de su vencimiento, actividad que implica la actualización de los registros y trámites en los sistemas informáticos. De igual forma, los estudiantes universitarios deben presentar el comprobante de matrícula del período de estudio en la sede de Ebáis o área de salud que le corresponde, junto con el documento de identificación vigente, declaración jurada y otros requisitos, los cuales deben ser verificados previo a otorgar el aseguramiento.

Por otra parte, en lo que respecta los beneficios de las medidas adoptadas por las autoridades institucionales en la materia objeto de análisis, según la indagación realizada<sup>3</sup>, se tiene que en el 2013, la Dirección de Sistemas Administrativos elaboró un prediagnóstico de la solicitud de orden patronal y el carné de asegurado y, en ese momento, se determinó que dejar de imprimir ese documento representaba un ahorro institucional de ¢ 150 millones y, con respecto al carné de asegurado, se obtuvieron datos de la

---

<sup>3</sup> Oficio DSA-PSTMR-0025-2020 de la Dirección de Sistemas Administrativos, del 3 de abril de 2020.



Subárea de Impresos de la Dirección de Servicios Institucionales relacionados, que indicaron un costo por unidad de ¢ 2,04 para esos formularios, equivalente a un monto -para oficinas centrales- de ¢ 528 768,00.

Mediante comunicado del Web Master “Eliminación del carnet de asegurado como requisito para acceder a los servicios de la Institución PE-13957-2017 | GA-42308-2017 | GM-26962-2017 | GF-2886- 2017 | GIT-8339-2017 | GL-45690-2017 | GP-51390-2017”, del 7 de agosto de 2017, suscrito por la Presidencia Ejecutiva, se instruyó:

“La Caja Costarricense de Seguro Social, en procura de la atención de las necesidades de la población usuaria y de mejora de su gestión, ha concretado diversas acciones en simplificación de trámites y mejora regulatoria que le han permitido lograr mayor celeridad y eficiencia en la prestación de los servicios de salud, pensiones y financieros, todo ello en beneficio de la población usuaria.

Una vez culminadas diversas tareas y esfuerzos, que de manera integrada desarrollaron distintas unidades técnicas de las gerencias institucionales, se estableció que, a partir del primero de setiembre del 2017, la población usuaria no tendrá que presentar el carnet de asegurado para acceder a nuestros servicios. La comprobación de los derechos de los asegurados y la adscripción se puede verificar mediante el SIAC del Expediente Digital Único en Salud (EDUS) o mediante el módulo denominado Validación de Derechos en línea, disponible en la página web institucional [www.ccss.sa.cr](http://www.ccss.sa.cr), o en ausencia de internet mediante la línea telefónica 905MISALUD.

En ese sentido, se instruye a cumplir con esta disposición que es de acatamiento obligatorio, según lo establece la Ley N° 8220, con el propósito de proteger los derechos de las personas usuarias externas”.

Relacionado con los efectos de la simplificación de trámites, el Ing. Berny Montoya Fonseca, Director a.i. de Sistemas Administrativos, ante consulta de esta Auditoría, indicó:

“Dejar de imprimir estos documentos representó para la CCSS ahorros en recursos materiales (tóner, papel, otros) y humanos que intervenían en la impresión y distribución de la O.P. El recurso humano pasó a realizar otras actividades.

Se contribuyó con la política ambiental cero papeles, la reducción de costos institucionales y el aprovechamiento y optimización de los sistemas de información desarrollados al interior de la institución.”

Sin embargo, en relación con la accesibilidad de los Puestos de Visita Periódica a los sistemas de información necesarios para la debida atención del paciente, en el informe ATIC-244-2018, del 21 de diciembre del 2018 “Auditoria de carácter especial referente a la implementación del Expediente Digital Único en Salud (EDUS) y uso de las soluciones tecnológicas que lo conforman”, esta Auditoría evidenció la necesidad de implementar una estrategia oficializada de cobertura en esas Unidades que no disponen de conectividad para el uso del EDUS. Asimismo, en ese informe se determinaron establecimientos de salud en los cuales las atenciones médicas y no médicas son consignadas únicamente en el expediente físico, por lo que se emitió la recomendación 5, dirigida a las Gerencias Medica y de Infraestructura y Tecnologías,



en el sentido de instruir al Comité Gestor del EDUS la definición de una estrategia orientada al abordaje de varios aspectos, entre los cuales está la accesibilidad del EDUS por parte del paciente y la solución de continuidad de los servicios de salud.

## CONCLUSIONES

Se debe continuar con actividades tendentes a la mejora en la atención de los usuarios, la supresión de la solicitud del carné de asegurado físico y orden patronal impresa, siendo especialmente importante analizar la oportunidad, eficiencia y eficacia de esos trámites en los Puestos de Visita Periódica en concordancia con el acceso a los sistemas de información institucionales.

Considerando la relevancia de la funcionalidad del EDUS denominado "SIAC Adscripción" en los procesos de afiliación de asegurados directos, familiares, validación de aseguramiento por el Estado, validación de derechos, entre otros en la prestación de los servicios de salud, es criterio de esta Auditoría que en materia de controles de acceso y restricciones a la información impresa, la Administración debe establecer las acciones necesarias que inhabiliten la generación de documentos no autorizados en actos administrativos derogados por la Ley de Protección al Ciudadano del Exceso de Requisitos y Trámites Administrativos.

Así mismo, se torna necesario que las diferentes Direcciones Regionales de Sucursales, así como las sucursales y agencias de la CCSS, fortalezcan la promoción de acceso a la Oficina Virtual CCSS, a efecto de dejar de imprimir la orden patronal y, en su defecto, se fomente el uso de las plataformas digitales.

## RECOMENDACIONES

### **AL MÁSTER RÓGER JOVÁN LÓPEZ ESPINOZA, USUARIO LÍDER DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN DE IDENTIFICACIÓN, AGENDAS Y CITAS -SIAC-, O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO.**

1. Analizar la pertinencia y necesidad de mantener habilitada la funcionalidad de impresión de carné del módulo de SIAC Adscripción, el cual a la fecha del presente informe permite la emisión de esos documentos para los asegurados directos, familiares y asegurados por el estado, en relación con los lineamientos institucionales emitidos en el período 2017, referentes a la eliminación de estos formularios en los servicios institucionales como parte del proceso de simplificación de trámites administrativos, oficios de Presidencia y Gerencias PE-13957-2017, GA-42308-2017, GM-26962-2017, GF-2886-2017, GIT-8339-2017, GL-45690-2017, GP-51390-2017, **señalados en el hallazgo 1 del presente informe**. Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, deberá presentarse a este órgano de control y fiscalización, **en un plazo de 6 meses**, el respaldo documental del análisis efectuado.

### **AL LIC. LUIS DIEGO CALDERÓN VILLALOBOS, GERENTE FINANCIERO O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPEN EL CARGO.**

2. Establecer una estrategia programada para la eliminación paulatina del proceso de impresión de ordenes patronales física (en papel) para las agrupaciones o instituciones bajo la modalidad de



convenio colectivo, y en su lugar, se inste o promueva que los usuarios de estas agrupaciones utilicen la plataforma digital establecida para estos efectos “Oficina Virtual CCSS”, en función de cumplir con lo dispuesto en el oficio GF-0008 del 2 de enero de 2017 y los acuerdos tomados por el Consejo de Presidencia y Gerentes en el período 2016, lo anterior en atención **al hallazgo 2 del presente informe**. Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, deberá presentarse a este órgano de control y fiscalización, **en un plazo de 12 meses**, la programación correspondiente con acciones, fechas y responsables de su implementación.

**AL ING. SERGIO CHACÓN MARÍN, EN SU CALIDAD DE DIRECTOR DE SISTEMAS ADMINISTRATIVOS Y COORDINADOR DE LA COMISIÓN DE MEJORA REGULATORIA INSTITUCIONAL O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO.**

3. Implementar, dentro del Plan de Trabajo del Programa de Simplificación de Trámites y Mejora Regulatoria, una estrategia de divulgación y concientización sobre las directrices institucionales emitidas en materia de simplificación de trámites y relacionadas con la presentación de documentos físicos para la prestación de servicios de salud (carné y orden patronal) en las unidades que no cuentan con conectividad o acceso a los sistemas de información institucionales, en atención a los **hallazgos 3 y 4 del presente informe**. Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, se deberá emitir a este órgano de control y fiscalización, **en el plazo de 6 meses**, la inclusión de la estrategia de divulgación y concientización indicada en el plan de trabajo del Programa de Simplificación de Trámites y Mejora Regulatoria.

**COMENTARIO DEL INFORME**

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna de la CCSS, los resultados de la presente evaluación fueron comentados el 6 de mayo del 2020, con los siguientes funcionarios: Lic. Luis Rivera Cordero, Director del SICERE, Licda. Ailyn Carmona Corrales, Asesora Despacho Gerencia Financiera; Licda. Cindy María Madrigal Jiménez, Asesora Despacho Gerencia Financiera, Lic. Eber Eliécer Rodríguez Sirias, Subárea Gestión Administrativa y Logística de la Gerencia Financiera, Licda. Paola Alexandra Vargas Jiménez, en representación del Director Regional Central de Sucursales, Licda. Xiomara Poyser Watson, Directora Regional de Sucursales Huetar Norte, Lic. Olman Arturo Mora Valverde, en representación del Director Regional de Sucursales Brunca. El 7 de mayo del 2020, con el Ing. Sergio Chacón Marín, Director de Sistemas Administrativos; Ing. Berny Montoya Fonseca, jefe a.i. Área Gestión de Control Interno y Licda. Shirley López Carmona, Asesora de la Gerencial y el 8 de mayo del 2020, con el Lic. Róger Jován López Espinoza, Usuario Líder Sistema de Identificación, Agendas y Citas (SIAC) y con la Licda. María de los Ángeles Arce Solís, del Área de Estadística en Salud de la Gerencia Médica. Las observaciones totales constan en las actas respectivas, de las que se transcriben, para efectos de la modificación a las recomendaciones, las siguientes:

En relación con la recomendación 1, el Lic. Róger Jován López Espinoza, Usuario Líder del Sistema de Información de Identificación, Agendas y Citas (SIAC), señaló que: “Con respecto al tema en cuestión del presente informe, mi compañera María de los Ángeles Arce Solís y yo, realizamos una reunión previa donde vimos que sí era importante realizar el análisis y revisar que ningún área de salud este utilizando o imprimiendo el carné porque ya se había hecho la eliminación según los oficios dictados por la Presidencia Ejecutiva y el Consejo Gerencial, básicamente lo que quería acotar aquí, es que tal vez no hablemos del



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

módulo como tal, ya que al hablar del módulo -SIAC Adscripción estaríamos hablando del módulo completo, pero dentro del SIAC están las funcionalidades de la impresión de carné, por lo que básicamente lo que deberíamos eliminar es la funcionalidad de la impresión de un carné y no el módulo como tal, porque el módulo se sigue utilizando para efecto de la institución”.

El Lic. Luis Rivera Cordero, Director de SICERE indicó, sobre la recomendación 2: “En lo referente a la recomendación, me parece que, en lugar de ser dirigida a los Directores Regionales, la misma puede ser remitida a la Dirección de SICERE o bien a la Gerencia Financiera, debido a que los Directores Regionales, están un poco sujetos a lo que nosotros establezcamos como mecanismos operativos o estrategias a seguir, por lo que le sugiero a los compañeros de Auditoría, valorar el responsable directo de aplicar dicha recomendación”.

Sobre la recomendación 3, el Ing. Sergio Chacón Marín, Director de Sistemas Administrativos, manifestó: “Desde nuestra perspectiva, quiero enfatizar como agentes de mejoramiento podríamos plantear o trocar un poquito el sentido de la recomendación para verlo desde otra perspectiva de conducción de mejoramiento, de instar a las unidades a utilizar los medios establecidos. Al respecto, podemos buscar un equilibrio sin el monitoreo, pero sí con la definición de directrices Y algún tipo de informe asociado En lo particular a este requerimiento de la auditoría, a saber, el carné, documentos propios de del antiguo monitoreo modelo de citas en el ordenamiento en el ordenamiento vigente, ya que la Junta nos dijo hace 15, 22 días un mes, ya no más carné por lo que lo planteo bajo esa línea”.

## ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

Lic. Harold Quesada Monge  
**ASISTENTE DE AUDITORÍA**

Lic. Muhammad Herrera Bermúdez  
**ASISTENTE DE AUDITORÍA**

Licda. Xiomara Rodríguez Álvarez  
**JEFE DE SUBÁREA a.i.**

XRA/HQM/MHB/edvz

Ci: Auditoría