



**MINISTERIO
DE SALUD**

**GOBIERNO
DE COSTA RICA**

LS-AGSS-001. Lineamiento de disposiciones para la Regulación del Funcionamiento de las Contralorías de Servicios de Salud Públicas y Privadas

Versión: 001
Primera edición

Fecha de elaboración: diciembre 2025

Elaborado por:

Dra. Karla Rodríguez Rosales
M.Sc. María Elena Carvajal Duarte
M.Sc. Ingrid Yanina Mejía Discua
Dr. Ronald Gerardo Solís Hernández
M.Sc. Silvia María Ulloa Porras

Revisión Jurídica Auditoría General de Servicios de Salud:

M.Sc. María Elena Carvajal Duarte
Lic. Gilberto Jesús Ugalde Naranjo

Revisión Jurídica Ministerio de Salud:

MSc. Ronald Chinchilla Gonzáles. Director de la Dirección de Asuntos Jurídicos

Aprobado por la Auditoría General de Servicios de Salud: Dra. Karla Rodríguez Rosales,
Auditora General de Servicios de Salud

Aprobado por el Ministerio de Salud: Dra. Mary Munive Angermüller, Vicepresidenta de la República y Ministra de Salud.

Tabla de contenido

1. Introducción	6
1.1 Objetivo.....	6
1.2 Alcance.....	7
2. Marco Jurídico	7
3. Implementación y organización de las Contralorías de Servicio de Salud Públicas y Privadas	10
3.1 Infraestructura de la Oficina de las Contralorías de Servicios de Salud.....	11
3.2 Deber de Coordinación.....	12
3.3 Independencia de las Contralorías de Servicios de Salud.....	13
3.4 Revisión del lineamiento.....	13
4. Funcionamiento de las Contralorías de Servicio de Salud Públicas y Privadas	13
4.1 Definiciones.....	13
4.2 Principios	23
4.3 Formación de una cultura institucional orientada a las personas usuarias	24
4.5 Registro de las reacciones de la persona usuaria frente a los servicios, que permita medir el grado de avance en el logro de los cometidos de mejoramiento continuo de la calidad	26
4.6 Registro de los reclamos o denuncias que les presenten los usuarios de servicios de salud	29
4.7 Quejas por violación a los derechos de las personas usuarias	29
4.8 Investigaciones internas preliminares.....	30
4.9 Cumplimiento de las disposiciones Ley N.º 8239: Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados.....	32
5. Presentación y atención de quejas ante la Contraloría de Servicios de Salud	32
5.1 Requerimientos para presentar quejas, reclamos o denuncias	32
5.2 Recepción y admisibilidad de la queja (denuncia o reclamo).....	34
5.3 Análisis de admisibilidad.....	34
5.4 Calificación como reclamo o denuncia.....	35
5.5 Investigación preliminar	36
5.6 Resolución de la denuncia por parte de las Contralorías de Servicios de Salud.....	37
5.7 Inconformidad con la resolución	40
5.8 Expediente	40

6. Potestades de las Contralorías de Servicios de Salud.....	42
7. De la administración activa, obligación de colaborar e informar	43
8. Fiscalización y rendición de cuentas	44
8.1 Informes semestrales	44
9. Registros y controles.....	45
10. Fiscalización permanente por parte de la Auditoría General de Servicios de Salud	46
11. Control y regulación	47

PRÓLOGO

La Auditoría General de Servicios de Salud, presenta el Lineamiento para la Regulación del Funcionamiento de las Contralorías de Servicios de Salud Públicas y Privadas. Este instrumento normativo constituye un avance sustantivo en el fortalecimiento de la protección de los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud.

Las Contralorías de Servicios de Salud desempeñan un papel fundamental como órganos de la administración pasiva encargados de supervisar y velar por el cumplimiento efectivo de lo establecido en la Ley N.º 8239: Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados y en su Reglamento, así como en normativa vigente aplicable en materia de derechos de la salud.

De acuerdo con el artículo 10 de la Ley N.º 8239 se regirán según con el último párrafo de dicho artículo que indica lo siguiente "... Las contralorías de servicios de salud se organizarán y funcionarán conforme a las normas y disposiciones de la Auditoría General de Servicios de Salud". (Ley N.º 8239, 2002, art. 10)

Las Contralorías de Servicios de Salud se regirán según lo indicado en el artículo 12 de la Ley N.º 8239 en su inciso i). El cual dota de las obligaciones a la Contraloría de Servicios de Salud respecto de la Auditoría General de "... cumplir las normas técnicas y las disposiciones emitidas por la Auditoría General de Servicios de Salud y las del ordenamiento jurídico ...". (Ley N.º 8239, 2002, art. 12, inc. i))

En concordancia al artículo 13 inciso d) de la Ley N.º 8239 que brinda y dota de potestades a la Contraloría de Servicios de Salud "... Cualesquiera otras necesarias para el cumplimiento de sus deberes, de acuerdo con el ordenamiento jurídico, las normas y disposiciones emitidas por la Auditoría General de Servicios de Salud". (Ley N.º 8239, 2002, art. 13, inc. d))

Adicionalmente se da el deber de coordinación según el artículo 18 de la Ley N.º 8239. "Las contralorías de servicios y la Superintendencia de Servicios de Salud de la Caja Costarricense de Seguro Social coordinarán sus actividades con la Auditoría General de Servicios de Salud ...". (Ley N.º 8239, 2002, art. 18)

El presente lineamiento tiene como objetivo regular el funcionamiento de las Contralorías de Servicios de Salud, tanto en el sector público como en el privado en garantía del derecho a la salud de las personas usuarias en los servicios de salud.

Este lineamiento es resultado de un proceso participativo y colaborativo entre la Auditoría General de Servicios Salud y las Contralorías de Servicios de Salud del país, cuyos aportes técnicos y experiencias territoriales enriquecieron su contenido y pertinencia. A todas las personas profesionales y representantes institucionales que contribuyeron con sus observaciones, dedicación y compromiso, expresamos nuestro agradecimiento.

A continuación, se mencionan las organizaciones que colaboraron en la elaboración de este lineamiento:

Participantes	Organización
Licda. Rossy Agüero Reid	Contraloría de Servicios de Salud, Área de Salud Talamanca
Msc. Gina Jiménez Meneses	Contraloría de Servicios de Salud, Hospital Nacional de Niños
Lic. Heiner Manuel Martínez Torres	Contraloría de Servicios de Salud, Área de Salud Cañas
Tec. Esmeralda Oconitrillo Conejo	Contraloría de Servicios de Salud, Hospital Internacional La Católica
Licda. Sharon Santamaría Varela	Contraloría de Servicios de Salud, Red de Servicios de Salud del Instituto Nacional de Seguros.
Lic. Juan Miguel Solano Blanco	Contraloría de Servicios de Salud, Área de Salud Los Chiles
Licda. Maricel Patricia Umaña Rodríguez	Contraloría de Servicios de Salud, Área de Salud Curridabat
Lic. Elian Gustavo Valverde Navarro	Contraloría de Servicios de Salud, Área de Salud Parrita

Lic. Milton Vargas Delgado	Contraloría de Servicios de Salud, Área de Salud Alajuela Norte
----------------------------	--

1. Introducción

La Auditoría General de Servicios de Salud fue creada mediante el artículo 5 de la Ley N.º 8239: Ley de Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados, del 2 de abril de 2002. Se establece como un órgano de desconcentración máxima del Ministerio de Salud y cuenta con autonomía funcional y administrativa respecto de este, conforme a lo dispuesto en el artículo 83 de la Ley N.º 6227: Ley General de la Administración Pública. Esta condición le permite actuar con independencia, imparcialidad en la supervisión, agilidad en la toma de decisiones y garantizar la protección efectiva del derecho a la salud de la ciudadanía.

Dentro de sus objetivos están asegurar el cumplimiento de las disposiciones de la Ley N.º 8239 y su Reglamento, así como promover el mejoramiento continuo en la prestación de los servicios de salud, haciendo una conexidad de la normativa aplicable en materia del derecho de salud tanto nacional e internacional, comprendiendo así la salud como un derecho fundamental supraconstitucional.

Según lo establecido en la Ley N.º 8239, en su artículo 9, inciso b), asigna a la Auditoría General de Servicios de Salud la función de emitir normas técnicas y disposiciones necesarias para regular el funcionamiento de las contralorías de servicios de salud. En cumplimiento de esta atribución, se emite la primera edición del Lineamiento para la Regulación del Funcionamiento de las Contralorías de Servicios de Salud Públicas y Privadas.

1.1 Objetivo

Establecer las disposiciones que regulan el funcionamiento de las Contralorías de Servicios de Salud, tanto públicas como privadas, en todo el territorio nacional, mediante la implementación de lineamientos para asegurar el cumplimiento de la normativa vigente en materia del derecho a la salud en los servicios de salud.

1.2 Alcance

El presente lineamiento es de acatamiento obligatorio para todas las Contralorías de Servicios de Salud, establecidas en el territorio nacional, adscritas a las entidades prestadoras de servicios de salud públicas, privadas o mixtas, con o sin fines de lucro.

Además, aplica a la administración activa según lo que establece la normativa vigente, en la implementación de estas, con la dotación de los recursos y facilidades necesarios para el correcto funcionamiento y el cabal cumplimiento de las funciones establecidas para las Contralorías de Servicios de Salud, en el ordenamiento jurídico, disposiciones y normas emitidas por la Auditoría General de Servicios de Salud, como corresponde en observancia a la legalidad.

2. Marco Jurídico

Norma internacional sin aprobar N.º 217, 10-12-1948: Declaración Universal de Derechos Humanos (DUDH). Adoptada y proclamada por la Resolución de la Asamblea General 217 A (iii) del 10 de diciembre de 1948.

Tratados Internacionales N.º 4229-A, 11/12/1968: Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

Tratados Internacionales N.º 8537, 23/08/2006: Protocolo de Cartagena sobre Seguridad de la Biotecnología del Convenio sobre Diversidad Biológica.

Tratados Internacionales N.º 9249, 20/05/2014: Protocolo Facultativo del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

Ley N.º 7184: Convención sobre los Derechos del Niño.

Ley N.º 7907: Protocolo a la Convención Derechos Económicos Sociales San Salvador.

Constitución Política: 0 del 07/11/1949.

Ley N.º 17: Ley Constitutiva de la Caja Costarricense del Seguro Social CCSS.

Ley N.º 52: Ley sobre Protección de la Salud Pública.

Ley N.º 4573: Código Penal.

Ley N.º 5395: Ley General de Salud.

Ley N.º 5412: Ley Orgánica del Ministerio de Salud.

Ley N.º 5476: Código de Familia.

Ley N.º 6227: Ley General de la Administración Pública.

Ley N.º 7364: Reglamento del Expediente de Salud de la Caja Costarricense del Seguro Social.

Ley N.º 7476: Ley Contra Hostigamiento o Acoso Sexual en el Empleo y la Docencia.

Ley N.º 7594: Código Procesal Penal.

Ley N.º 7600: Ley de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad.

Decreto Ejecutivo N.º 26831: Reglamento Ley de Igualdad de Oportunidades para Personas con Discapacidad.

Ley N.º 7739: Código de la Niñez y la Adolescencia.

Ley N.º 7935: Ley Integral de la Persona Adulta Mayor.

Ley N.º 8220: Ley de Protección al Ciudadano del Exceso de Requisitos y Trámites Administrativos.

Ley N.º 8239: Ley de Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.

Decreto Ejecutivo N.º 32612-S: Reglamento de la Ley de Derechos y Deberes de las Personas Usuarias.

Ley N.º 8292: Ley General de Control Interno.

Ley N.º 8422: Ley Contra la Corrupción y el Enriquecimiento Ilícito en la Función Pública; probidad y deberes de las personas servidoras públicas.

Decreto Ejecutivo N.º 32333: Reglamento a la Ley Contra la Corrupción y el Enriquecimiento Ilícito en la Función Pública.

Ley N.º 8968: Ley de Protección de la Persona Frente al Tratamiento de sus Datos Personales.

Ley N.º 9162: Ley del Expediente Digital Único en Salud.

Reglamento N.º 0-A del 03/08/2022: Normas Técnicas para la Gestión y el Control de las Tecnologías de Información.

Ley N.º 9747: Código Procesal de Familia.

Ley N.º 7648: Ley Orgánica del Patronato Nacional de la Infancia.

Decreto Ejecutivo N.º 37045-MP-MEIC: Reglamento a la Ley de Protección al Ciudadano del Exceso de Requisitos y Trámites Administrativos.

Decreto Ejecutivo N.º 39470-S: Oficializa la Norma Nacional para la Atención Integral a las Mujeres en el Post Parto.

Decreto Ejecutivo N.º 39609-S: Código de Ética Médica del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica.

Ley N.º 10081: Derechos de la Mujer Durante la Atención Calificada, Digna y Respetuosa del Embarazo, Parto, Posparto y Atención del Recién Nacido.

Ley N.º 9171: Ley Creación de las Comisiones Institucionales sobre Accesibilidad y Discapacidad (CIAD).

Ley N.º 9303: Ley Creación del Consejo Nacional de Personas con Discapacidad.

Ley N.º 9379: Ley para la Promoción de la Autonomía Personal de las Personas con Discapacidad.

Decreto Ejecutivo N.º 43432-S: Reglamento General para Permisos Sanitarios de Funcionamiento, Permisos de Habilitación y Autorización para Eventos Temporales de Concentración Masiva de Personas, Otorgados por el Ministerio de Salud.

Ley N.º 8968: Ley de Protección de la Persona Frente al Tratamiento de sus Datos Personales, 2011.

Reglamento 8601 del 20/09/2012: Reglamento del Consentimiento Informado en la Práctica Clínica Asistencial en la Caja Costarricense del Seguro Social.

Decreto Ejecutivo N.º 38375-S: Oficialización Norma Nacional de Soporte Nutricional para la Persona con Cáncer.

Reglamento 9159 del 25/02/2021: Reglamento de Investigación Biomédica de la Caja Costarricense del Seguro Social.

3. Implementación y organización de las Contralorías de Servicio de Salud Públicas y Privadas

Toda entidad prestadora de servicios de salud deberá contar con una Contraloría de Servicios de Salud. La Auditoría General de Servicios de Salud podrá exceptuar esta obligación, conforme al artículo 10 de la Ley N.º 8239, mediante regulación o disposición singular motivada.

La entidad prestadora de servicios de salud garantizará los recursos y facilidades indispensables para el funcionamiento de la Contraloría de Servicios de Salud y el cumplimiento de sus funciones, conforme a lo establecido en la Ley N.º 8239 y su Reglamento, y, demás normativa aplicable.

Entre los recursos mínimos se incluyen:

- Infraestructura y recursos necesarios.
- Una persona contralora, dedicada a tiempo completo a las labores de la Contraloría.
- Un encargado de ventanilla única, contratado por la entidad prestadora del servicio de salud.
- La colaboración y suministro de información de parte de todos los funcionarios de la entidad prestadora del servicio de salud, así como la disposición para brindar facilidades en las investigaciones que realice la Contraloría.

Las Contralorías de Servicios de Salud se regirán por la Ley N.º 8239, su Reglamento, las disposiciones y normas emitidas por la Auditoría General de Servicios de Salud, y, demás normativa aplicable del ordenamiento jurídico.

Los contralores deberán estar en observancia del cumplimiento de la adecuada implementación de las Contralorías de Servicio de Salud. En caso de detectar algún fallo, realizarán las gestiones respectivas ante las autoridades que corresponda, dentro del marco de sus competencias y darán seguimiento en concordancia con su función de velar permanentemente por que se cumplan las disposiciones de la Ley N.º8239 y su Reglamento.

3.1 Infraestructura de la Oficina de las Contralorías de Servicios de Salud

La administración activa es responsable de dotar de la infraestructura a las Contralorías de Servicios de Salud, en acatamiento a lo establecido en la Ley N.º 8239 y su Reglamento.

Las Contralorías de Servicios de Salud deberán contar con un área física destinada como sede dentro de las instalaciones de la entidad prestadora de servicios de salud, sea público o privado. Esta sede funcionará de forma permanente para la atención del público durante el horario ordinario del establecimiento, garantizando continuidad del servicio y oportunidad en la tramitación de las quejas, así como el cumplimiento de las funciones.

Las sedes de las Contralorías de Servicios de Salud estarán debidamente identificadas mediante rótulos visibles y legibles, y contarán con señalización que facilite su localización desde las principales áreas de tránsito de las personas usuarias. En lugares visibles se informará la ubicación exacta, el horario de atención y los canales de contacto disponibles.

De igual modo, deberá incluirse en la rotulación, de manera clara, la función de las Contralorías de Servicios de Salud en relación con la recepción, admisión y tramitación de reclamos, denuncias, felicitaciones, sugerencias y recomendaciones de las personas usuarias, conforme a la normativa vigente aplicable.

La infraestructura de las Contraloría de Servicios de Salud respetará las disposiciones vigentes para oficinas de atención al público en servicios de salud según leyes, decretos, normas, lineamientos, directrices, oficios, entre otros, emanados por las autoridades competentes en la materia. De preferencia, se ubicarán cerca de los servicios de atención directa (consulta externa, emergencias, y demás servicios). Así mismo, se deberá garantizar la accesibilidad, seguridad, higiene, confidencialidad y protección de datos personales.

En observancia de la Ley N.º 8968, el tratamiento de datos médicos sensibles por parte de las contralorías de servicios debe regirse por el principio de idoneidad y proporcionalidad

(minimización). En consecuencia, el acceso a dicha información se limitará exclusivamente a lo estrictamente indispensable para la resolución de la gestión o queja, garantizando en todo momento el deber de confidencialidad y el resguardo de la autodeterminación informativa del titular.

Los contralores deberán estar en observancia del cumplimiento de la adecuada implementación de la infraestructura de las Contralorías de Servicio de Salud. En caso de detectar algún fallo, realizarán las gestiones respectivas ante las autoridades que correspondan, dentro del marco de sus competencias y darán seguimiento en concordancia con su función de velar permanentemente por que se cumplan las disposiciones de la Ley N.º 8239.

Como estándar operativo mínimo sugerido, el espacio asignado para el contralor permitirá la atención simultánea de tres personas (la persona contralora y dos personas usuarias) y dispondrá de un espacio de ventanilla con área accesible para el funcionario y capacidad para dos personas usuarias. En todo caso, el diseño y la operación de los espacios asegurarán condiciones adecuadas de privacidad visual y auditiva, sin menoscabo de la adecuada ventilación e iluminación.

3.2 Deber de Coordinación

Las Contralorías de Servicios de Salud y la Superintendencia de Servicios de Salud de la Caja Costarricense de Seguro Social coordinarán sus actuaciones con la Auditoría General de Servicios de Salud. En esa coordinación, deberán observar y acatar los lineamientos emitidos por la Auditoría General de Servicios de Salud, sin perjuicio de los mecanismos internos de tutela y control establecidos por la propia institución.

De manera general, las Contralorías de Servicios de Salud deberán cumplir, de manera estricta, con las normas técnicas y disposiciones dictadas por la Auditoría General de Servicios de Salud, así como con el conjunto de obligaciones derivadas del ordenamiento jurídico vigente, asegurando su aplicación efectiva en la planificación, ejecución y evaluación de sus funciones.

3.3 Independencia de las Contralorías de Servicios de Salud

Tal como lo establecen la Ley N.º 8239 y el Reglamento, las Contralorías de Servicios de Salud actúan con independencia funcional y de criterio frente al jerarca y a los demás órganos de la administración activa. Estas contralorías no realizan funciones de administración activa, **salvo aquellas estrictamente necesarias para cumplir sus atribuciones contraloras**. La dependencia orgánica del contralor o la contralora respecto del jerarca ya sea unipersonal o colegiado, no menoscaba su independencia.

Las Contralorías cumplen las normas técnicas y disposiciones emanadas por la Auditoría General de Servicios de Salud y las previstas en el ordenamiento jurídico, velando permanentemente por el cumplimiento de lo establecido en la normativa vigente en materia de derecho a la salud. Asimismo, se les otorgan las potestades necesarias para el ejercicio de sus funciones, conforme a lo dispuesto en la legislación aplicable, normas y disposiciones generales de la Auditoría General de Servicios de Salud.

3.4 Revisión del lineamiento

La Auditoría General de Servicios de Salud, revisará este Lineamiento, al menos una vez al año y se actualizará cada vez que se modifiquen los procesos que se regulan.

4. Funcionamiento de las Contralorías de Servicio de Salud Públicas y Privadas

4.1 Definiciones

4.1.1 Administración Activa: Aquella administración integrada por órganos que ostentan competencias para tomar decisiones resolutorias, que tienen una función ejecutiva, directiva u operativa de la Administración. Realizando gestiones directas, dinámicas y responsables de administrar los recursos, bienes y servicios de las instituciones. Comprendiendo el conjunto de actos y decisiones administrativas que ejecutan los órganos y funcionarios en el ejercicio de sus

competencias, para asegurar el funcionamiento eficiente, eficaz y transparente de la institución. Le corresponde actuar directamente en la gestión pública, resolviendo, dirigiendo y ejecutando las políticas públicas, aplicando las leyes y toma decisiones administrativas.

4.1.2 Administración Pasiva: Órganos contralores, que verifican la legitimidad e incluso oportunidad y conveniencia de los actos administrativos. Es decir, la administración pasiva acompaña, fiscaliza y controla para garantizar legalidad, transparencia y buen uso de los recursos públicos. La función fiscalizadora tiende a asegurar que los órganos activos obren con sujeción a las leyes y según la efectiva conveniencia en relación con el concreto interés público. Para ejecutar la fiscalización, control, acompañamiento y resoluciones utiliza diferentes mecanismos, herramientas y estrategias, haciendo uso de sus potestades.

4.1.3 Almacenamiento: (Conservación): Comprende aquellas actividades destinadas a la preservación de los documentos y recomienda considerar factores como volumen y crecimiento de los documentos de archivo, características de su uso, necesidades de seguridad, características físicas, frecuencia de uso, costo de almacenamiento externo. En cuanto al almacenamiento digital se recomienda contar con estrategias tales como el respaldo, procesos de mantenimiento y la actualización de hardware o software para evitar la pérdida de documentos.

4.1.4 Atención centrada en la persona: Modelo de cuidado que pone al individuo en el centro de todas las decisiones, basándose en sus necesidades, valores, deseos y preferencias individuales para guiar el plan de salud y cuidado. Implica una colaboración activa entre la persona, su familia y los profesionales, buscando mejorar la calidad de vida a través de un trato digno, empático y respetuoso. Se refiere a la organización y prestación de los servicios considerando las necesidades humanas, condiciones ambientales, con enfoque de derechos humanos, género e interculturalidad. La orientación y el centro de los servicios de salud en toda su atención se adapta a las necesidades, preferencias, condiciones socioculturales y valores individuales de cada persona usuaria.

4.1.5 Auditoría General de Servicios de Salud: Órgano de desconcentración máxima del Ministerio de Salud, cuyo objetivo es asegurar que se cumplan las disposiciones de la Ley No. 8239 del 2 de abril del 2002 “Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de

Salud Públicos y Privados”, y promover el mejoramiento continuo en la prestación de los servicios de salud a nivel nacional.

4.1.6 Autenticidad: La característica de un documento electrónico que permite probar que es lo que afirma ser y que ha sido creado por la persona de la cual se afirma que lo produjo.

4.1.7 Buen trato: Conducta que asegura la dignidad hacia las personas usuarias y trabajadoras, mediante una comunicación verbal y no verbal asertiva, que asegura el respeto a los derechos humanos y promueve el bienestar físico, mental y social de la persona. Implica no solo procedimientos eficientes, sino también acciones verbales y no verbales de calidez, amabilidad y comunicación respetuosa, incluyendo un saludo verbal y gestual amable, el uso del nombre de la persona, explicar los procedimientos, y garantizar su privacidad e intimidad.

4.1.8 Calidad: Conjunto de características y condiciones de los servicios de salud que aseguran su efectividad, eficiencia, accesibilidad, oportunidad, pertinencia, aceptabilidad, competencia, coordinación, continuidad y seguridad, otorgándoles la capacidad de satisfacer las necesidades y expectativas de las personas usuarias. Acorde a los atributos de una excelente calidad que garantizan la equidad, confianza, credibilidad en los servicios brindados, con protección de la persona usuaria mediante atenciones que reducen los riesgos y aseguran la atención de las necesidades de las personas, favoreciendo la mejora continua.

4.1.9 Consentimiento Informado: Es un proceso ético y legal donde un profesional de la salud explica detalladamente a un paciente (o a sus padres/tutores) los beneficios, riesgos, alternativas y consecuencias de un procedimiento médico, participación en un estudio o inclusive sobre el ser grabado, también que se hará con sus datos, imagen y voz, asegurándose de que el paciente lo comprende y lo acepta voluntariamente antes de firmar, garantizando su autonomía y derecho a decidir sobre su propio cuerpo

4.1.10 Contraloría de Servicios de Salud: Es un órgano de la administración pasiva dentro del sistema de salud, encargado velar permanentemente por que se cumplan las disposiciones de la presente Ley N°. 8239 y demás normativa aplicable en materia del derecho a salud en la prestación

de los servicios de salud. Las Contralorías de Servicios de Salud se organizarán y funcionarán conforme a las normas y disposiciones de la Auditoría General de Servicios de Salud y cumplen, las normas técnicas y las disposiciones emitidas por la Auditoría General de Servicios de Salud y las del ordenamiento jurídico. Así mismo ejercen sus funciones con independencia funcional y de criterio, respecto del jerarca y los demás órganos de la administración activa. Realiza la fiscalización y supervisión de los procesos de atención y los servicios que se ofrecen a las personas usuarias en las Entidades Prestadoras de Servicios de Salud públicas y privadas, Dentro de sus funciones se encuentran recibir, analizar, atender, abordar, resolver y dar seguimiento a las quejas (reclamo-denuncias) interpuesta por las personas usuarias de los servicios de salud, ejecutar investigaciones internas preliminares de oficio o a solicitud de parte, sobre fallas en el servicio o violaciones a los derechos del paciente, además de garantizar y promover el mejoramiento continuo de la calidad de los servicios de salud mediante la supervisión, fiscalización, asesoría y acompañamiento sobre los asuntos relacionados con los derechos y deberes de las personas usuarias de los servicios de salud.

4.1.11 Deber: Obligación frente a otra parte, que, por el contrario, tiene un derecho. El deber puede adoptar diferentes formas de obligaciones, de acuerdo con el ámbito con el cual esté relacionado: moral, jurídico, tributario, financiero, social, entre otros. En la mayoría de los casos, el incumplimiento del deber recae en una sanción, multa o castigo para la persona que poseía la obligación, y de acuerdo con la magnitud del deber no cumplido, será la magnitud de esas consecuencias.

4.1.12 Denuncia: Acción de interponer de parte de la persona usuaria de servicios de salud o persona autorizada, ante una autoridad competente sobre actos, omisiones, irregularidades o hechos que representan un riesgo para la salud, así como que agravan o violentan sus derechos en salud (presunta violación a sus derechos). Con el propósito de que se garantice mediante los procedimientos pertinentes su derecho a salud en la prestación de los servicios de salud. Y que requiere de parte de la Contraloría General de Servicios de Salud una investigación preliminar y resolución fundamentada.

4.1.13 Derecho: Conjunto de principios y normas, generalmente expresivos de una concepción de justicia y orden, que regulan las relaciones humanas en toda sociedad y cuya observancia puede ser impuesta de forma coactiva por parte del Estado. Su carácter y contenido está basado en las relaciones sociales en un determinado lugar y tiempo.

4.1.14 Digitalización: Proceso para convertir documentos físicos o analógicos a formato digital. El uso de la digitalización no implica de ninguna manera, en la actualidad, la eliminación del documento original. Es recomendable el uso de procesos de digitalización de documentos originales en soportes físicos o analógicos como estrategia para potenciar la conservación, así como para la facilidad de acceso y difusión de la información.

4.1.15 Documentación: Conjunto de documentos que describen operaciones, instrucciones, decisiones, normas y procedimientos organizativos referidos a una determinada función, proceso o transacción.

4.1.16 Documento de Archivo: Es una expresión testimonial, textual, gráfica, manuscrita o impresa, en cualquier lenguaje natural o codificado, así como en cualquier soporte que ha sido producida o recibida en la ejecución, realización o término de las actividades institucionales y que engloba el contenido, el contexto y la estructura permitiendo probar la existencia de esa actividad.

4.1.17 Documento en Soporte Electrónico: Cualquier manifestación con carácter representativo o declarativo, expresada o transmitida por un medio electrónico o informático, se tendrá por jurídicamente equivalente a los documentos que se otorguen, residan o transmitan por medios físicos.

4.1.18 Documento en Soporte Tradicional: Cualquier manifestación con carácter representativo o declarativo, expresada o transmitida por un medio analógico, tales como papel, cintas magnéticas, micropelículas.

4.1.19 Eficiencia: Capacidad de lograr resultados óptimos utilizando los recursos disponibles de manera racional, oportuna y sin desperdicios, maximizando el valor de cada acción en garantía de los derechos humanos en materia de salud.

4.1.20 Empleado: Persona que brinda sus servicios a cambio de un salario por parte de un empleador. Así, los detalles de este vínculo son definidos en un contrato (verbal o escrito), es aquel que realiza una tarea por la cual se le reconoce una remuneración.

4.1.21 Empleador: En un contrato de trabajo es la parte que proporciona un puesto de trabajo a una persona física para que preste un servicio a cambio del pago de una remuneración o salario.

4.1.22 Enfoque de derechos humanos: Orientación que guía la actuación pública y privada hacia el respeto, promoción y garantía de los derechos fundamentales de todas las personas, sin discriminación, asegurando su participación, dignidad y acceso equitativo a los servicios de salud. Es realizar todas las actuaciones reconociendo y garantizando la dignidad humana a todas las personas, asegurando el cumplimiento de sus libertades fundamentales sin discriminación, conforme a los principios universales establecidos en tratados nacionales e internacionales.

4.1.23 Entidad Prestadora de Servicios de Salud: Es una organización, ya sea pública o privada, dedicados a prestar servicios de salud, con recurso humano profesional en salud. Deben estar inscritas y cumplir con los estándares de calidad y habilitación establecidos por el Ministerio de Salud para operar en todo el territorio nacional.

4.1.24 Excelencia: Es el compromiso permanente con la calidad óptima de los servicios que se brindan, evidenciando un desempeño transparente, buscando superar estándares, innovar y brindar servicios y establecer procesos que generen confianza y satisfacción de las personas usuarias.

4.1.25 Expediente: Conjunto de documentos y registros ordenados que contienen información sobre una queja relacionada con la atención en un servicio de salud. Este expediente puede ser físico, digital o híbrido con su respectivo respaldo y se genera desde el momento en que se presenta la denuncia.

4.1.26 Felicitación: Manifestación de satisfacción por parte de la persona usuaria de los servicios de salud con respecto a la atención brindada, por parte de algún empleado o un servicio en general. Puede ser escrita o comunicada verbalmente para ser tomada por escrito por el personal de la Contraloría de Servicios de Salud.

4.1.27 Fiabilidad: Característica de un documento electrónico o físico cuyo contenido puede ser considerado una representación completa y precisa de las operaciones, las actividades o los hechos de los que da testimonio y al que se puede recurrir en el curso de posteriores operaciones o actividades.

4.1.28 Funcionario: Persona que presta servicios a la Administración Pública o a nombre y por cuenta de ésta, como parte de su organización, en virtud de un acto válido y eficaz de investidura, con entera independencia del carácter imperativo, representativo, remunerado, permanente o público de la actividad respectiva.

4.1.29 Gestión: Diligencia que realiza la Contraloría de Servicios de Salud para dar una solución ágil a las diferentes consultas, reclamos que manifiesta una persona usuaria respecto a la atención recibida o servicio que brinda la Entidad Prestadora de Servicios de Salud. No constituye una denuncia y requiere que se anote en un registro formal, físico o digital, con su respectivo número de consecutivo, datos de la persona usuaria, medios de contacto, y una descripción del motivo de la gestión.

4.1.30 Inconformidad: Manifestación formal de desacuerdo de una persona usuaria sobre la resolución emitida por la Contraloría de Servicios de Salud. Las personas usuarias tienen la opción de presentar recurso de revocatoria con apelación en subsidio ante la Contraloría de Servicios de Salud del establecimiento de salud donde fue atendido. La apelación deberá ser trasladada a la Auditoría General para su resolución.

5.1.31 Información: Conjunto de datos que proporcionan conocimiento, contexto o significado, permitiendo la comunicación, comprensión o toma de decisiones.

4.1.32 Infraestructura: Conjunto de instalaciones físicas, equipos, tecnología y sistemas de soporte necesarios para prestar servicios de salud a una población. Esto incluye desde hospitales y clínicas hasta sistemas de agua y saneamiento, pasando por el equipamiento médico, las tecnologías de la información (TIC) y el personal sanitario. Su propósito es asegurar la prestación de servicios de salud eficaces y la mejora de los resultados de salud de la comunidad.

4.1.33 Integridad: Propiedad de un documento electrónico que denota que su contenido y características de identificación han permanecido inalterables desde el momento de su emisión.

4.1.34 Liderazgo: Guiar, inspirar y coordinar a las instituciones, departamentos, servicios, funcionarios y población en general en la procura de la mejora de los servicios de salud y garantía de los derechos en materia de salud, promoviendo el trabajo en equipo, la innovación y el compromiso ético, cultura del buen trato, así como en coherencia con los valores y objetivos institucionales.

4.1.35 Mejora continua: Compromiso permanente revisar y analizar las prácticas, identificar oportunidades de optimización y aplicar cambios progresivos que generen valor para la garantía de los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud, los funcionarios y la población en general.

4.1.36 Normalización documental: Busca establecer, frente a problemas existentes, disposiciones orientadas a usos frecuentes y repetidos en un contexto dado, con el fin de alcanzar un nivel de orden y calidad óptima.

4.1.37 Orientación al servicio: Es la disposición institucional y personal para atender con empatía, respeto y eficacia las necesidades de las personas usuarias, colocando su bienestar como prioridad en cada interacción y proceso.

4.1.38 Participación ciudadana. Es el derecho a salud de la ciudadanía de involucrarse y participar activamente en la formulación de normativa y en los asuntos públicos, mediante la

expresión de opiniones, propuestas, quejas, fiscalización y toma de decisiones que afectan su derecho a la salud.

4.1.39 Persona usuaria: Persona física que necesita y utiliza los servicios de salud de los sectores público, o privado. Ya sea que necesiten atención por una enfermedad, busquen prevención o simplemente utilicen un beneficio, como un plan de salud corporativo. La distinción principal es que el “la persona usuaria” es quien utiliza el servicio, aunque no sea quien lo paga directamente a una Entidad Prestadora de Servicios de Salud.

4.1.40 Prevenciones únicas: Serán aquellas acciones que tomará la Auditoría General para dar seguimiento a acciones que no se han entregado, subsanado o buscando una alternativa correctiva, que busca mitigar los incumplimientos, de manera que pueda hacerse un llamado a cumplimiento con plazo definido para cumplir con los requerimientos.

4.1.41 Proactividad. Servicios con actitud de anticiparse a los problemas o necesidades, actuando con iniciativa, responsabilidad y disposición para generar soluciones antes de que surjan obstáculos. Fortaleciendo la capacidad resolutoria en la atención de las quejas de las personas sobre la atención recibida en los servicios de salud y la identificación de violaciones a los derechos de las personas usuarias.

4.1.42 Producción Documental: Es la creación de un documento a partir del cumplimiento de las funciones de la organización, con fin de darle trámite administrativo

4.1.43 Queja: Se refiere a diferentes consultas y molestias que manifiesta una persona usuaria respecto a la atención recibida o servicio que brinda la Entidad Prestadora de Servicios de Salud y se puede clasificar en denuncia o reclamo.

4.1.44 Reclamo: También se conocerá como queja, presentación por escrito o verbal que efectúe una persona usuaria para dar cuenta de una situación concreta que no ha sido resuelta por la entidad a la que se dirige la presentación y que de alguna manera lesiona sus derechos a la salud como

persona usuaria. La cual se puede resolver mediante una gestión de parte de la Contraloría de Servicios de Salud, de solución ágil e inmediata.

4.1.45 Recomendaciones: Resoluciones dirigidas a una determinada autoridad o entidad prestadora de servicios de salud, cuyo propósito es promover mejoras en la gestión y la atención de los servicios de salud y/o corregir una transgresión de los derechos de salud de las personas usuarias de los servicios de salud. Estas recomendaciones se emiten cuando la Auditoría General de Servicios de Salud y/o la Contraloría de Servicios de Salud consideran que se han reunido los elementos suficientes para sugerir ajustes o acciones que optimicen los procesos, fortalezcan la calidad del servicio y contribuyan al cumplimiento efectivo de los derechos de las personas usuarias. Las recomendaciones se formulan por escrito e incluyen las conclusiones y las medidas sugeridas para mejorar la prestación del servicio y restablecimiento del goce del derecho vulnerado con la observancia de la normativa vigente.

4.1.46 Servicios de Salud: Servicios que involucran recursos físicos, tecnológicos, de información y un equipo multidisciplinario de profesionales en ciencias de la salud debidamente autorizados, que realizan actividades generales o especializadas de promoción de la salud, prevención, tratamiento, recuperación o rehabilitación de la salud, ya sea en establecimientos, unidades móviles o lugares especialmente autorizados por el Ministerio de Salud para dicho fin. Pudiendo estos ser públicos o privados. Se incluyen también dentro de estos servicios los procedimientos estéticos realizados por profesionales de la salud. La atención puede ser ofrecida de forma ambulatoria o con internamiento.

4.1.47 Superintendencia de Servicios de Salud de la Caja Costarricense de Seguro Social: Verifica la aplicación de la Ley No. 8239, además es la encargada de vigilar la calidad de la prestación de los servicios de salud dentro de la institución. Su misión es asegurar que los servicios de salud se presten de manera eficiente y de alta calidad, y para lograrlo, se implementan sistemas de gestión, como las Contralorías de Servicios de Salud, que evalúan en términos de calidad asistencial en la Caja Costarricense de Seguro Social. Deberá la Superintendencia seguir los lineamientos, disposiciones y normas de la Auditoría General de Servicios de Salud, sin perjuicio de los mecanismos de tutela internos previstos por la Institución.

4.1.48 Trámite: Procedimiento administrativo o formal que una persona o entidad realiza para acceder a un servicio de salud, cumplir una obligación o ejercer un derecho relacionado con la salud, según lo validado por el ordenamiento jurídico. Estos trámites están diseñados para regular y facilitar el acceso a servicios de protección, promoción y restauración de la salud.

4.1.49 Transparencia: Es el actuar con claridad y la disposición de producir y facilitar información veraz, accesible y oportuna sobre sus procesos, decisiones y recursos, con el fin de garantizar la rendición de cuentas, facilitar la toma de decisiones en salud pública sobre los derechos humanos en salud y fortalecer la confianza pública.

4.2 Principios

Son los valores fundamentales que rigen la conducta y el comportamiento del personal de las Contralorías de Servicios de Salud, en la atención de las personas usuarias, en el abordaje de quejas (reclamos y denuncias), en la toma de decisiones, control y fiscalización en el cumplimiento de sus funciones.

- Transparencia
- Mejora continua
- Participación ciudadana
- Enfoque de derechos humanos
- Liderazgo
- Proactividad
- Eficiencia
- Excelencia
- Orientación al servicio
- Atención centrada en la persona
- Empatía
- Trato humanizado

El funcionamiento de las Contralorías de Servicios de Salud Públicas y Privadas se regirá por los obligaciones y procedimientos establecidos en la Ley N.º 8239, su Reglamento y demás normativa aplicable. Asimismo, deberán llevar un registro y conservar evidencia documentada de todas las actuaciones realizadas, garantizando trazabilidad, transparencia y cumplimiento de sus atribuciones.

Las Contralorías de Servicios de Salud atenderán, dentro de los plazos legales correspondientes de normativa aplicable, todas las solicitudes presentadas por las personas usuarias en materia del derecho a la salud en los servicios de salud. Cuando, la gestión deba ser trasladada a la administración activa, dará seguimiento diligente y velará por una atención adecuada, en tutela de los derechos de las personas usuarias.

Mantendrá debidamente informada a la persona usuaria sobre todas las actuaciones de su caso, incluido el eventual traslado a la administración activa, mediante copia y por los medios de notificación que la propia persona usuaria indique.

4.3 Formación de una cultura institucional orientada a las personas usuarias

Las Contralorías de Servicios de Salud contribuirán activamente al fortalecimiento de una cultura institucional orientada a las personas usuarias, promoviendo una atención centrada en la persona, con trato digno, respetuoso y transparente, bajo un enfoque de derechos humanos, salud, género, equidad e interculturalidad, para lo cual deberá:

4.3.1 Identificar oportunidades de mejora en la prestación de los servicios de salud en garantía del derecho a la salud a partir de reclamos, denuncias, felicitaciones y sugerencias, de parte de la persona usuaria y establecerá los mecanismos para hacer de conocimiento a la administración activa de esas oportunidades identificadas y aportará sus recomendaciones ya sea para subsanar incumplimientos con relación a los derechos de salud o para promover el mejoramiento de los servicios. Esta retroalimentación deberá realizarse al menos una vez por trimestre, mediante la vía o medios que garanticen el debido cumplimiento, en acatamiento al deber de cooperación de parte de la administración activa,

quedando así evidencia formal y con firmas de que la administración activa recibió la devolución y la recomendación de la Contraloría de Servicios de Salud.

4.3.2 Dar seguimiento a las acciones de la administración activa ante la devolución de oportunidades de mejora y recomendaciones.

4.3.3 Desarrollar procesos de educación continua, dirigidas al personal, (charlas, talleres u otros) al menos una vez por cuatrimestre, con temas transversales tales como: atención humanizada, atención centrada en la persona, Ley N.º 8239 y su Reglamento, comunicación asertiva y calidez en la atención, entre otros.

4.3.4 Ejecutar estrategias de comunicación interna para sensibilizar al personal en los enfoques señalados, al menos una vez por cuatrimestre, utilizando diversos medios como campañas informativas, pizarras, pantallas, folletos, redes sociales, ferias u otros mecanismos de difusión. Los ejemplos mencionados no son excluyentes.

4.3.5 Diseñar e implementar proyectos, programas o planes de reconocimiento a equipos y personas que destaquen en la atención centrada en la persona y en los enfoques señalados, con carácter continuo.

Adicionalmente podrán coordinar la ejecución de otras actividades pertinentes para el cumplimiento de estos fines.

4.4 Capacitación oportuna a las personas usuarias sobre sus derechos y responsabilidades, así como sobre la organización, el funcionamiento, la prestación de los servicios y demás trámites administrativos que sean de su interés:

4.4.1 Ejecutar estrategias de comunicación y divulgación para informar y orientar a las personas usuarias sobre sus derechos y deberes en salud, como sobre la organización, el funcionamiento, la prestación de los servicios y demás trámites administrativos que sean

de su interés. Al menos una vez por trimestre. Ejemplos pizarras, pantallas, medios de comunicación, redes sociales local y regional, estos ejemplos no son excluyentes.

4.4.2 Realizar charlas o similar a las personas usuarias sobre los derechos y deberes al menos una vez por bimestre, para lo cual coordinará los espacios disponibles.

Adicional podrá coordinar, para su ejecución otras actividades que considere atinentes.

4.5 Registro de las reacciones de la persona usuaria frente a los servicios, que permita medir el grado de avance en el logro de los cometidos de mejoramiento continuo de la calidad

Las Contralorías de Servicios de Salud deberán mantener un registro sistemático de las reacciones de las personas usuarias frente a los servicios, con el fin de medir el avance en los compromisos de mejora continua de la calidad. Para ello:

4.5.1 Realizarán al menos dos sondeos anuales (uno por semestre) y elaborarán un informe de resultados por semestre, que será presentado a la administración activa y a la Auditoría General de Servicios de Salud dentro del mes siguiente a la finalización del semestre.

Los sondeos se aplicarán con enfoque de atención centrada en la persona e incluirán, como mínimo, variables relativas a trato digno, calidez en la atención y calidad, entendida esta última en sus dimensiones de equidad, oportunidad, pertinencia y satisfacción de la persona usuaria, así como el nivel de conocimiento de derechos y deberes en materia de salud. Estas variables no son excluyentes, por lo que, podrán incorporarse otras que resulten pertinentes según el servicio evaluado.

4.5.2 El informe semestral derivado de cada sondeo deberá contener, como mínimo:

4.5.2.1 Justificación, con el fundamento de la selección del servicio sujeto a evaluación;

4.5.2.2 Antecedentes, con la descripción del servicio (horario de atención, cartera de servicios, dotación y distribución de personal, organización administrativa, proceso

de acceso, sistema de programación de citas, listas de espera, descripción y ubicación del espacio físico, historial de reclamos, denuncias y felicitaciones, y otros elementos relevantes);

4.5.2.3 Metodología, incluyendo el objetivo del sondeo, variables seleccionadas, criterios de inclusión de la población objetivo (a quién y por qué), días y horarios de aplicación, e indicadores para el análisis;

4.5.2.4 Resultados y análisis descriptivo, con las características demográficas de la población entrevistada (ejemplo sexo, grupo de edad, escolaridad), si es acompañante o persona usuaria directa y la descripción de las variables evaluadas;

4.5.2.5 Limitaciones del informe, en este apartado colocar la dificultades o situaciones que de alguna manera limita la realización del sondeo ejemplo (no excluyentes): Muestra insuficiente o no representativa, sesgo en la selección de participantes, errores en la formulación de preguntas, respuestas segadas, dificultad de acceso, tiempo entre otros Otros que se pueden incluir.

4.5.2.5.1 Sesgo de Auto información y Veracidad: Dado que los informes son generados por la propia instancia evaluada, existe una limitación inherente de autopercepción. La veracidad de los datos cuantitativos y cualitativos depende de la integridad de los registros internos de cada Contraloría, lo cual requiere de auditorías de campo posteriores para su validación absoluta.

4.5.2.5.2 Fragmentación de la Data Primaria: La disparidad en los sistemas de registro manuales y digitales entre distintos prestadores genera dificultades para la consolidación semestral. La falta de interoperabilidad total limita la capacidad de la Auditoría General de Servicios de Salud, para realizar cruces de información en tiempo real, supeditando el análisis a la calidad del reporte enviado al cierre del semestre.

4.5.2.5.3 Variabilidad de la Demanda de Servicios: El análisis semestral es una “fotografía técnica” de un periodo específico. Factores externos (epidemias, huelgas, cambios en la gestión clínica) pueden alterar drásticamente el volumen de inconformidades, dificultando la comparación lineal con periodos anteriores sin un análisis de contexto profundo.

4.5.2.5.4 Representatividad de la Muestra: Los informes reflejan únicamente las gestiones de los usuarios que decidieron formalizar su queja o sugerencia. Por tanto, existe una limitación de representatividad respecto a la “demanda silenciosa” o usuarios que, por barreras geográficas o tecnológicas, no accedieron a la Contraloría en el semestre reportado.

4.5.2.6 Conclusiones de la Contralorías de Servicios de Salud: Se refiere a al resumen de los hallazgos según los resultados obtenidos y su análisis, en este se debe explicar significado de los resultados con relación al objetivo de este. Cabe señalar que estas conclusiones son las que orientan las recomendaciones de la Contraloría de Servicios de Salud y las acciones, decisiones de la administración activa (Autoridades del Centro de salud) basados en la percepción de los encuestados.

4.5.2.7 Recomendaciones. Se basan en los resultados y conclusiones del sondeo. Proponen medidas específicas para abordar los puntos de mejoras identificados o bien refieren a aquellos aspectos positivos que se pueden reforzar.

4.5.2.8 Recomendaciones finales para el sondeo y su respectivo informe. Aplicar taxonomía APA, para la presentación clasificar y organizar el documento del informe.

4.5.2.9 Traslado a la administración activa de los hallazgos y cuando corresponda, recomendar las subsanaciones respectivas, para lo cual la Contraloría de Servicios de Salud dará seguimiento documentado hasta su cierre.

4.6 Registro de los reclamos o denuncias que les presenten los usuarios de servicios de salud

Las Contralorías de Servicios de Salud deberán registrar en una base de datos oficial todas las quejas, (reclamos o denuncias) presentadas por las personas usuarias, garantizando en todo momento la integridad, trazabilidad y confidencialidad de la información, conforme a la normativa vigente. Este registro será obligatorio y continuo, abarcando desde la recepción de la gestión hasta el cierre definitivo del caso, e incluirá, como mínimo, las variables y campos estandarizados definidos por la Auditoría General de Servicios de Salud para efectos de control y evaluación.

La información deberá ser consolidada semestralmente, utilizando el formato oficial que facilitará la Auditoría General de Servicios de Salud, quien podrá solicitar reportes de avance en distintos momentos del año, según las necesidades del proceso de fiscalización.

4.7 Quejas por violación a los derechos de las personas usuarias

La Contraloría de Servicios de Salud deberá recibir, registrar, atender, tramitar y resolver las quejas (denuncias o reclamos) presentadas por personas usuarias que consideren vulnerados sus derechos durante el proceso de atención en salud. Para ello, garantizará canales accesibles de recepción, trato respetuoso y confidencial, análisis objetivo de los hechos y comunicación oportuna de las gestiones realizadas y de la resolución correspondiente.

Las quejas se tramitarán conforme al procedimiento establecido por la Auditoría General de Servicios de Salud y normativa aplicable. Asegurando la debida remisión a las instancias competentes cuando corresponda, así como el seguimiento hasta su cierre. Se deberán observar, en todo momento, los principios de legalidad, imparcialidad, celeridad, respeto a la dignidad de las personas usuarias y mejora continua del servicio.

4.8 Investigaciones internas preliminares.

La Contraloría de Servicios de Salud realizará investigaciones internas preliminares, de oficio o a solicitud de parte, ante eventuales fallas en el servicio o presuntas violaciones a los derechos de las personas usuarias. Cuando el reclamo evidencie un peligro para la salud de las personas usuarias, se dispondrá de inmediato la presentación de una reconsideración *in situ* ante el jerarca institucional o del servicio correspondiente, con el fin de adoptar medidas correctivas urgentes. Dentro de lo que llevará a cabo:

4.8.1 Monitoreo de los servicios de salud.

La Contraloría de Servicios de Salud dará seguimiento permanente al funcionamiento y prestación de los servicios en materia del derecho a la salud y velará por el cumplimiento de la normativa vigente. Para ello:

4.8.1.1 Podrá efectuar recorridos por los servicios, realizar entrevistas y recabar la información pertinente para verificar la observancia de las obligaciones establecidas en la normativa vigente en materia del derecho a la salud en los servicios brindados.

4.8.1.2 En estas actuaciones se valorarán, de manera prioritaria, los componentes de atención centrada en la persona: trato digno, respetuoso y transparente, con enfoque de derechos humanos y de salud, de género, de equidad, de interculturalidad y de garantía de los derechos de las personas usuarias.

4.8.1.3 Establecerá una programación cuatrimestral de visitas a los servicios, que incluirá, como mínimo al mes una visita a un servicio (primera vez y de seguimiento), como mínimo seis (6) servicios al año de primera vez. Podrá, además, programar visitas de seguimiento cuando lo estime pertinente, sin menoscabo de la atención de las personas usuarias, para lo cual, organizará sus recursos y agenda de manera eficiente.

Para cada visita o recorrido se llevará una bitácora física o digital que, como mínimo, contendrá:

- 4.8.2** Nombre del centro de salud.
- 4.8.3** Servicio visitado o recorrido.
- 4.8.4** Tipo de visita o recorrido (primera vez o seguimiento).
- 4.8.5** Horario de la visita o recorrido (inicio y finalización).
- 4.8.6** Variables observadas.
- 4.8.7** Hallazgos.
- 4.8.8** Recomendaciones, acciones inmediatas y mediatas elevadas a la administración activa.
- 4.8.9** Nombre y firma de la persona contralora.
- 4.8.10** Fecha de la próxima visita de seguimiento o cierre, según corresponda.

4.9 Cumplimiento de las disposiciones Ley N.º 8239: Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados

Las Contralorías de Servicios de Salud velarán de forma permanente por el cumplimiento de la Ley N.º 8239 Derechos y deberes de las personas usuarias de los servicios de salud públicos y privados, su Decreto Ejecutivo N.º 32612-S y la normativa afín aplicable.

Las Contralorías de Servicios de Salud ejercerán sus potestades contraloras con diligencia y continuidad, realizando el seguimiento de los casos, formulando recomendaciones, emitiendo requerimientos de información y elevando los informes que correspondan, así como disponiendo las remisiones o coordinaciones necesarias, haciendo uso de los recursos administrativos, legales y potestades dentro del marco jurídico.

5. Presentación y atención de quejas ante la Contraloría de Servicios de Salud

Cualquier persona física o jurídica que se considere agraviada o violentada en sus derechos en la prestación del servicio de salud podrá acudir a interponer las quejas (reclamos o denuncias) a la Contraloría Servicios de Salud correspondiente.

La gestión podrá presentarse directamente por la persona interesada o por medio de su representante legal o apoderado, así como por un tercero a solicitud de aquél conforme a la normativa aplicable. La recepción de reclamos y denuncias se realizará por los canales establecidos.

5.1 Requerimientos para presentar quejas, reclamos o denuncias

El procedimiento para presentar quejas (reclamos o denuncias) debe cumplir como mínimo con los siguientes requisitos.

5.1.1 Las quejas (reclamos o denuncias) podrá presentarse por escrito, por correo electrónico o de forma verbal por el ofendido o por un tercero a solicitud de este.

5.1.2 No se exigirán formalidades especiales; sin embargo, el planteamiento deberá incluir como mínimo:

5.1.2.1 Los datos para identificar a la persona afectada: nombre completo, correo electrónico, teléfonos y domicilio, medios para notificaciones.

5.1.2.2 La descripción clara de los hechos u omisiones que motivan la queja.

5.1.2.3 La identificación de las personas funcionarias o dependencias involucradas.

5.1.2.4 Cualquier referencia a elementos de prueba disponibles.

5.1.3 La persona afectada podrá solicitar la reserva de su identidad. La Contraloría de Servicios de Salud respetará dicha reserva cuando su revelación pueda afectar la continuidad o la seguridad del servicio requerido.

5.1.4 En caso de presentación verbal, el personal competente levantará un acta en la que consignará todos los extremos antes indicados. Leerá en voz alta en presencia de la persona interesada, para proceder a firmar por el afectado directo o persona autorizada.

5.1.5 Los reclamos o denuncias deberán presentarse de inmediato o, a más tardar, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes al hecho que les dio origen. Si la persona afectada se encuentra internada, el plazo empezará a correr a partir de su egreso del establecimiento de salud.

5.1.6 Cuando se trate de actuaciones u omisiones de carácter continuado, el cómputo del plazo se iniciará desde el último hecho o desde la cesación de la omisión.

5.1.7 Cuando la persona afectada sea una persona menor de edad, la gestión deberá realizarse acorde a la normativa vigente aplicable nacional e internacional en garantía del derecho a la salud de la persona menor de edad.

5.1.8 Finalmente, se procederá a archivar el reclamo o denuncia o bien el archivo definitivo cuando el escrito o expediente confeccionado no esté debidamente firmado.

5.2 Recepción y admisibilidad de la queja (denuncia o reclamo)

Para la recepción y admisibilidad de quejas (reclamos o denuncias) por parte de las Contralorías de Servicios de Salud, se debe cumplir con lo siguiente:

5.2.1 Recepción

La Contraloría Servicios de Salud verificará, al momento de la recepción, el cumplimiento de los requisitos establecidos para la presentación de quejas (reclamos o denuncias).

5.2.1.1 En caso de faltar algún requisito, se realizará una prevención única de subsanación de requisitos a la persona usuaria o autorizada, para lo cual se otorgará un tiempo de cinco (5) días hábiles. Una vez completados los requisitos por parte de la persona afectada, continuar con la tramitación.

5.2.1.2 No se tramitarán denuncias anónimas.

5.2.1.3 Se tendrá por recibido la queja, reclamo o la denuncia únicamente cuando la persona haya completado la subsanación requerida y conste el cumplimiento de los requisitos.

5.3 Análisis de admisibilidad

Una vez cumplidos los requisitos de presentación de quejas y completada la recepción de manera satisfactoria, se procederá con el análisis de admisibilidad. La Contraloría Servicios de Salud emitirá pronunciamiento inmediato sobre la admisibilidad o rechazo, salvo que exista prueba pendiente de diligenciar no imputable a la parte, caso en el cual resolverá tan pronto dicha prueba esté disponible.

5.3.1 Será admisible cuando se constate que:

5.3.1.1 La persona física o jurídica ha aportado con exactitud los datos que permiten su identificación.

5.3.1.2 El reclamo o denuncia se interpone dentro del plazo previsto en el artículo 25 del Decreto Ejecutivo N.º 32612-S.

5.3.1.3 El hecho denunciado se vincula con un acto u omisión relacionado con la prestación de un servicio de salud en materia del derecho a la salud según normativa aplicable.

5.3.2 Será inadmisibile cuando:

5.3.2.1 Los mismos hechos hayan sido sometidos previamente a conocimiento de autoridades judiciales y se encuentren pendientes de resolución.

5.3.2.2 Exista pronunciamiento judicial firme con autoridad de cosa juzgada sobre los hechos reclamados.

La resolución que rechace un reclamo o denuncia deberá ser debidamente motivada y notificarse a la persona interesada, indicando las instancias ante las que puede gestionar la defensa de sus derechos y los recursos administrativos procedentes.

5.4 Calificación como reclamo o denuncia.

Mediante acto motivado, la Contraloría de Servicios de Salud podrá calificar la queja como reclamo o denuncia. Se clasifica como:

5.4.1 Reclamo: Considera que no requiere de una investigación preliminar para la resolución, realiza acciones pertinentes en el momento, ágiles para atender y resolver, tales como gestiones, coordinaciones entre otros.

5.4.2 Denuncia: Se considera necesario dar inicio inmediato con la investigación preliminar, para su atención y resolución.

5.5 Investigación preliminar

Procederá la investigación preliminar para esclarecer la verdad material de los hechos.

- 5.5.1** Tendrá carácter sumario e informal, recabándose toda prueba pertinente.
- 5.5.2** Se garantizará audiencia a las partes involucradas.
- 5.5.3** Cuando los hechos atribuidos involucren la acción u omisión de una persona funcionaria, se le conferirá audiencia para presentar su descargo.
- 5.5.4** El acto que admita la denuncia o el reclamo será notificado a la parte denunciada, otorgándole un plazo de cinco (5) días hábiles para ofrecer su descargo y formular los alegatos que estime pertinentes.
- 5.5.5** Igual procedimiento se observará cuando la investigación se inicie de oficio.
- 5.5.6** Se conformará un expediente físico y/o digital que contenga, de manera ordenada y trazable, los datos de identificación, la información, documentación aportada, las diligencias realizadas, los alegatos de las partes, las pruebas recabadas, los hallazgos y las recomendaciones.
- 5.5.7** Cuando la complejidad técnica lo amerite, la Contraloría de Servicios de Salud podrá solicitar el nombramiento de personas expertas para investigaciones especializadas, por ejemplo, que requieran realizar peritajes y otros. Garantizando la transparencia del proceso.

5.5.8 Las Contralorías de Servicios de Salud en las investigaciones contemplarán las denuncias con casos especiales para lo cual procederán considerando lo siguiente:

5.5.8.1 Casos especiales en la investigación preliminar

Cualquier persona física o jurídica que se considere agraviada o violentada en sus derechos podrá presentar reclamos o denuncias sin discriminación. En situaciones relacionadas con acoso sexual, violencia obstétrica u otros supuestos cuya investigación esté regulada por normativa especial y específica de igual o superior jerarquía a la Ley N.º 8239 y su Decreto Ejecutivo N.º 326152-S, la Contraloría de Servicios de Salud actuará conforme al procedimiento especial aplicable según ordenamiento jurídico. En tales casos, el expediente de la Contraloría de Servicios de Salud incluirá, como mínimo, la presentación de la denuncia, el debido traslado a la instancia competente y las demás actuaciones de coordinación que correspondan. Deberá comunicar a la parte denunciante de tal actuación y su debida fundamentación. Y comunicará a la Auditoría General de Servicios de Salud el debido traslado.

5.6 Resolución de la denuncia por parte de las Contralorías de Servicios de Salud

5.6.1 La Contraloría de Servicios de Salud desestimaré la denuncia cuando, de la investigación preliminar, no se evidencie una violación a los derechos de la persona usuaria del servicio de salud.

5.6.2 Si la investigación determina la existencia de causales suficientes para la apertura de un procedimiento administrativo, el expediente se remitirá al superior jerárquico con la recomendación de proceder conforme al reglamento interno de la institución y a la normativa jurídica vigente, a efectos de valorar la imposición de eventuales sanciones, para la cual Contraloría de Servicios de Salud otorgará el plazo que estime pertinente, no superior a 4 meses contables a partir del día siguiente del traslado. La Contraloría deberá dar seguimiento a este traslado y recomendación a la administración activa, solicitando un informe de lo actuado. En los casos en que la administración activa desatienda la recomendación se

procederá según lo estipulado en el ordenamiento jurídico, para los casos de desatención a las recomendaciones de la Contraloría de Servicios de Salud.

5.6.3 La resolución no estará sujeta a formalidades especiales; no obstante, deberá ser debidamente motivada e incluir, cuando corresponda, las recomendaciones pertinentes.

5.6.4 Dicha resolución será notificada a todas las partes involucradas una vez concluida la investigación preliminar.

5.6.5 Las Contralorías de Servicios de Salud rendirán el informe correspondiente a la Auditoría General de Servicios de Salud en un plazo máximo de ocho días hábiles, posterior a la finalización la investigación preliminar. La desatención injustificada de este deber por parte de la persona contralora constituirá falta grave, lo cual será comunicado por la Auditoría General de Servicios de Salud.

5.6.6 La resolución deberá dictarse dentro de los ocho días hábiles siguientes a la presentación de la queja o al inicio del procedimiento si es de oficio; en investigaciones calificadas como complejas, este plazo podrá extenderse por cuatro días hábiles.

Con fundamento en el informe remitido por la Contraloría de Servicios de Salud, la Auditoría General de Servicios de Salud podrá dar seguimiento a los resultados en otras instancias administrativas o judiciales.

Cuando, en el ejercicio de sus funciones, una contraloría determine que en un establecimiento de salud existe riesgo para la salud o la integridad de las personas usuarias, lo comunicará de inmediato a su jefatura. Tras revisar en conjunto los hallazgos y las pruebas, ambos remitirán el caso, con la totalidad de los respaldos, a la Auditoría General de Servicios de Salud, la cual procederá según lo normado para estos casos en el ordenamiento jurídico vigente.

5.6.7 Tiempo de resolución

Las Contralorías de Servicios de Salud atenderán, dentro de los plazos legales establecidos en la normativa vigente, todas las solicitudes que presenten las personas usuarias relacionadas con el ejercicio de su derecho a la salud.

De conformidad con el Reglamento de la Ley Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados se le otorga un plazo de ocho días hábiles siguientes a la presentación de la queja o al inicio del procedimiento si es de oficio, prorrogable a 4 días hábiles.

5.6.8 Casos especiales para resolución de denuncias por parte de las Contralorías de Servicios de Salud

Cualquier persona física o jurídica que se considere agraviada o violentada en sus derechos podrá presentar reclamos o denuncias sin discriminación. No obstante, cuando la omisión o violación del derecho a la salud esté relacionado o motivado en el criterio profesional, la Contraloría de Servicios de Salud emitirá la resolución fundamentada, con la salvedad respectiva, sin pronunciarse sobre el fondo del criterio técnico profesional, en respeto a normativa aplicable. Se procederá con la resolución al respecto según alcance de la Contraloría Servicios de Salud. En todo lo demás procederá como está dispuesto, para la atención y abordaje de las denuncias.

Adicional a estos casos especiales las Contralorías de Servicios de Salud coordinarán y trasladarán lo correspondiente del caso a la autoridad competente en garantía del derecho a salud de la persona usuaria y dará seguimiento a lo actuado y respuesta de parte de la autoridad.

Cuando la autoridad competente emita respuesta, la Contraloría de Servicios de Salud remitirá una copia a la persona denunciante.

Si la persona usuaria solicita una segunda opinión profesional, la Contraloría de Servicios de Salud trasladará la gestión a la Dirección (máxima autoridad) del centro de salud para su atención y respuesta. La administración activa dispondrá de un plazo máximo de 10 días hábiles para emitir dicha respuesta. En situaciones donde exista un riesgo inminente para la vida, podrá otorgarse un plazo menor según lo considere pertinente la Contraloría de Servicios de Salud, en garantía del derecho a la salud de la persona usuaria de manera oportuna, con observancia a la legalidad.

La Contraloría dará seguimiento a la actuación y respuesta de la administración activa, garantizando así el derecho a la salud de la persona usuaria del servicio de salud.

5.7 Inconformidad con la resolución

En caso de inconformidad con la resolución emitida, la persona denunciante podrá:

- 5.7.1** Interponer, dentro de cinco días hábiles, recurso de revocatoria con apelación en subsidio ante la propia contraloría del establecimiento donde fue atendida.
- 5.7.2** La revocatoria será resuelta por la Contraloría de Servicios de Salud que resolvió la queja.
- 5.7.3** La apelación se remitirá a la Auditoría General de Servicios de Salud para su resolución.
- 5.7.4** Las resoluciones emitidas por la Auditoría General de Servicios de Salud admitirán recurso de revocatoria ante esa misma instancia y apelación ante el Ministro o Ministra de Salud; las resoluciones del Ministerio admitirán recurso de reposición, que deberá resolverse en un plazo de hasta dos meses.

5.8 Expediente

Para cada denuncia se gestionará un expediente individual, físico o digital según los recursos disponibles, debidamente foliado conforme a la Ley del Sistema Nacional de Archivos y de acuerdo con el Reglamento de la Ley N.º 8239.

El expediente contendrá, al menos:

- 5.8.1 Portada:** número de expediente, identificación de la persona usuaria, fecha de apertura, motivo de la denuncia y fecha de cierre. Además, los datos de la Contraloría de

Servicios de Salud y de la persona contralora que inicia el proceso, en caso de participar más de una persona contralora deberá indicarse.

- 5.8.2 Hoja de seguimiento** con el registro cronológico de las actuaciones (por ejemplo, oficio de admisibilidad, inicio de investigación preliminar).
- 5.8.3 La denuncia cumpliendo con los requisitos de la Ley N.º 8239 artículo 14 y su Decreto Ejecutivo N.º32612-S**, adicionalmente lo establecido en el presente lineamiento.
- 5.8.4 El oficio de admisibilidad conforme al Decreto Ejecutivo N.º32612-S**, según los artículos 31 y 32 y lo establecido en el presente lineamiento.
- 5.8.5 La investigación preliminar prevista en el Decreto Ejecutivo N.º32612-S**, con todos los datos, alegatos, documentos y pruebas pertinentes.
- 5.8.6 La resolución dictada por la Contraloría de Servicios de Salud**, en atención al Decreto Ejecutivo N.º32612-S, lo establecido en el presente lineamiento y demás disposiciones de la Auditoría General de Servicios de Salud.
- 5.8.7 La constancia de la notificación** de la respuesta final a la persona usuaria por los medios indicados por ésta.

Se deberá consignar en el expediente mediante oficio, el traslado de la denuncia a otra instancia para los casos especiales de investigación preliminar. El traslado debe estar debidamente justificado y amparado en la legislación vigente.

Se incluirán los oficios que realice el contralor o contralora solicitando información o realizando recordatorio de plazos de ley, a fin de dar seguimiento a lo actuado por la instancia a la que se le trasladó la denuncia. Para mantener informada a la persona usuaria, se remitirá copia sobre el estado del trámite.

La respuesta final del contralor deberá ser atendida a lo determinado en el Decreto Ejecutivo N.º32612-S.

El expediente físico debe registrarse en una base de datos que permita llevar la estadística de las denuncias, reclamos atendidas o gestionadas por la Contraloría de Servicios de Salud. El mismo debe llevar un código que permita su identificación, así como un consecutivo que permita definir el orden cronológico de entrada de la denuncia.

6. Potestades de las Contralorías de Servicios de Salud

Para el cumplimiento de sus funciones las Contralorías de Servicios de Salud, según la normativa vigente, podrán:

- 6.1** Requerir, cuando resulte pertinente, el nombramiento de personas expertas para realizar investigaciones especializadas.
- 6.2** Acceder en cualquier momento a los libros, archivos y documentos de la entidad prestadora de servicios de salud, así como a otras fuentes de información relacionadas con su actividad.
- 6.3** Solicitar a cualquier persona funcionaria o empleada, en la forma, condiciones y plazos que estimen necesarios, los datos, documentos e informes indispensables para el ejercicio de sus funciones.
- 6.4** Requerir la colaboración y el asesoramiento de personas funcionarias de cualquier nivel jerárquico.
- 6.5** Recomendar a la Administración Activa la elaboración y remisión de un plan de subsanación que incluya acciones concretas, personas responsables y plazos definidos, ante actos, omisiones o deficiencias que afecten el derecho a la salud de las personas usuarias.
- 6.6** Dar seguimiento al cumplimiento de las recomendaciones emitidas.

6.7 Ejercer cualesquiera otras atribuciones necesarias para el cumplimiento de sus funciones, de conformidad con el ordenamiento jurídico.

7. De la administración activa, obligación de colaborar e informar

Para todos los efectos legales, las personas funcionarias de las entidades prestadoras de servicios de salud sujetas a este lineamiento, deberán colaborar y proporcionar información a las Contraloría de Servicios de Salud y a la Auditoría General de Servicios de Salud, en el marco de las investigaciones y gestiones que estas desarrollen. La desatención injustificada de los requerimientos de colaboración o información formulados por las Contralorías de Servicios de Salud locales constituirá falta grave, conforme a la Ley N.º 8239, art. 16.

Las personas funcionarias de entidades prestadoras de servicios de salud, públicas y privadas, están en la ineludible obligación de brindar todas las facilidades necesarias para el cabal cumplimiento de las funciones de la Auditoría General de Servicios de Salud y Contralorías de Servicios de Salud, incluyendo la entrega oportuna y veraz de la información solicitada y el acceso a las dependencias y sistemas que correspondan. La desatención injustificada de tales requerimientos se considerará falta grave; en tal caso, la institución empleadora deberá determinar la responsabilidad disciplinaria de la persona funcionaria, observando la garantía del debido proceso y sus principios integrantes, de conformidad con el Reglamento de la Ley 8239.

Asimismo, la desatención injustificada de las recomendaciones emitidas por la Auditoría General de Servicios de Salud o por las Contralorías de Servicios de Salud serán consideradas falta grave. La institución empleadora deberá iniciar las actuaciones disciplinarias que correspondan, respetando el debido proceso y sus principios integrantes, según lo dispone el Reglamento de la Ley 8239. En todos los casos, las unidades responsables deberán dejar constancia escrita de las gestiones realizadas para atender los requerimientos y recomendaciones, así como de las decisiones adoptadas.

8. Fiscalización y rendición de cuentas

8.1 Informes semestrales

Cada Contraloría de Servicios de Salud elaborará un informe semestral de actividades y labores, el cual deberá presentarse conforme al siguiente calendario:

8.1.1 Para el primer semestre, a más tardar el 30 de julio de cada año,

8.1.2 Para el segundo semestre, a más tardar el 30 de enero del año siguiente.

Cada informe incluirá, como mínimo:

8.1.2.1 El nombre de la persona directora de la entidad prestadora de servicios de salud y sus datos de contacto;

8.1.2.2 La localización por región, provincia, cantón y distrito, con las referencias complementarias que resulten pertinentes;

8.1.2.3 La población adscrita;

8.1.2.4 La descripción de los servicios ofrecidos por la entidad.

8.1.2.5 Metas y actividades programadas, metas y actividades cumplidas;

8.1.2.6 Clasificación de las quejas (denuncias y reclamos);

8.1.2.7 Denuncias y reclamos según motivos;

8.1.2.8 Denuncias y reclamos según servicio;

8.1.2.9 Denuncias y reclamos según forma de presentación (individual o colectiva);

- 8.1.2.10** Descripción de los usuarios afectados, en edad, sexo;
- 8.1.2.11** Denuncias y reclamos según motivo por grupo de edad y servicio;
- 8.1.2.12** Felicitaciones recibidas, según servicio;
- 8.1.2.13** Resumen del Registro de las reacciones de la persona usuaria frente a los servicios, realizado mediante sondeo en los servicios.
- 8.1.2.14** Principales logros de la gestión contralora en el mejoramiento de los servicios;
- 8.1.2.15** Recomendaciones realizadas según atención y cierre;

El informe semestral sobre las labores del período deberá remitirse tanto a la autoridad superior de la entidad prestadora de salud como a la Auditoría General de Servicios de Salud. El informe se enviará utilizando el formato oficial establecido por la Auditoría General de Servicios de Salud.

9. Registros y controles

En materia de registros y controles, las Contralorías de Servicios de Salud deberán:

- 9.1** Asentar la totalidad de los reclamos y denuncias en la base oficial autorizada por la Auditoría General de Servicios de Salud.
- 9.2** La Caja Costarricense del Seguro Social enviará trimestral a la Auditoría General de Servicios de Salud el consolidado nacional institucional (información consolidada de todas las Contralorías de Servicios de Salud bajo su jerarquía) de la base de datos de reclamos y denuncias, a más tardar el quinto día hábil del mes siguiente.
- 9.3** Los centros privados enviarán trimestralmente a la Auditoría General de Servicios de Salud el consolidado nacional institucional de la base de datos de reclamos y denuncias, a más tardar el quinto día hábil del mes siguiente.

9.4 Cada Contraloría de Servicios de Salud elaborará y remitirá a la Auditoría General de Servicios de Salud, a más tardar el 30 de enero del año a ejecutar, la planificación anual de todas las actividades previstas en este lineamiento -y otras que considere necesarias- con su respectivo programa y cronograma. En caso especial, se tendrá 30 días naturales para presentar dicha planificación una vez publicado el presente lineamiento.

9.5 Deberán, asimismo, llevar registro detallado de la ejecución y conservar las evidencias de todas las actuaciones realizadas.

9.6 La planificación debe contener las siguientes variables mínimas:

9.6.1 Objetivo

9.6.2 Población meta.

9.6.3 Contenido para cada objetivo.

9.6.4 Actividades para cada contenido.

9.6.5 Programación y cronograma de las actividades.

10. Fiscalización permanente por parte de la Auditoría General de Servicios de Salud

La Auditoría General de Servicios de Salud ejercerá una fiscalización permanente del cumplimiento normativo y las disposiciones emitidas por esta instancia, mediante auditorías presenciales y a distancia, a las Contralorías de Servicios de Salud, la aplicación de encuestas y evaluaciones a las personas usuarias de las Contralorías de Servicios de Salud, y el seguimiento sistemático del grado de cumplimiento de lo programado.

La Auditoría General de Servicios de Salud procederá con:

- 10.1** Auditorías a las Contralorías de Servicios de Salud presencial y manera remota.
- 10.2** Encuestas y evaluaciones con personas usuarias de contralorías de servicios de salud.
- 10.3** Seguimiento del cumplimiento de lo programado por las contralorías de servicios de salud.
- 10.4** Otras acciones según sea requerido.

Las contralorías y la administración activa prestarán toda la colaboración requerida a la Auditoría General de Servicios de Salud para el cabal cumplimiento de sus funciones, acorde a las atribuciones concedidas en marco jurídico vigente para esta instancia.

11. Control y regulación

Instancias que ejercen el control y la regulación del presente lineamiento:

Instancia que ejerce control sobre este lineamiento	Medios de Verificación / Evidencia
<p>La Auditoría General de Servicios de Salud es la instancia responsable de supervisar el cumplimiento del presente lineamiento en los servicios de salud públicos y privados, alcanzados por su ámbito de aplicación. Para ello, podrá realizar inspecciones presenciales o remotas, requerir información, emitir recomendaciones y dar seguimiento a los planes de mejora derivados de sus hallazgos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Programas y actas de inspección a los servicios de salud cubiertos por este lineamiento. • Informes de inspección y/o auditoría emitidos por la Auditoría General de Servicios de Salud, con sus conclusiones y recomendaciones.

<p>Cada Institución Prestadora de Servicios de Salud y las Contralorías de Servicios de Salud, deberán cumplir con toda normativa en materia del derecho a la salud en servicios de salud tal y como está establecido en el ordenamiento jurídico y garantizar el cumplimiento de lo dispuesto en el presente lineamiento.</p>	<ul style="list-style-type: none">• Requerimientos formales de información y constancias de atención por parte de las unidades auditadas.• Planes de mejora, cronogramas de implementación y evidencias de cumplimiento remitidos por las unidades responsables.• Registros de seguimiento y cierre de hallazgos, incluyendo indicadores de avance y resultados verificados.
--	--