



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

ASS-211-2016
12-12-2016

RESUMEN EJECUTIVO

La actividad se realizó de conformidad con el Plan Anual Operativo del 2016 del Área de Servicios de Salud, con el fin de evaluar la gestión de la Coordinación Nacional de Odontología.

El estudio realizado evidencia debilidades en cuanto al marco normativo que regula los Servicios de Odontología de la institución, las actividades que realizan los Supervisores Regionales de Odontología así como un mayor acercamiento de los integrantes de esa Coordinación con las Jefaturas de Servicio de las Unidades y especialmente de los Hospitales Nacionales y Especializados

El marco normativo que regula los Servicios de Odontología de la institución requiere un análisis y revisión, en virtud de que las Normas de Prestaciones Odontológicas y el Plan Institucional de Atención a la Salud Buco dental, datan del año 1997 y 2004 respectivamente, motivo por el cual el Área de Regulación y Sistematización de Diagnóstico y Tratamiento-Odontología, se encuentra realizando un proceso de actualización de dichos documentos que rigen esta disciplina.

La Coordinación Nacional de Odontología no dispone con un representante en la Comisión Técnica de Normalización y Compras de Odontología, situación que requiere ser analizada considerando que la Coordinación es el ente rector en cuanto a asesoría y evaluación de los procesos de los Servicios de Odontología.

El 34.6% de los Jefes y/o Coordinadores de Servicio de las Áreas de Salud así como el 50% de las Jefaturas de Servicio de Hospitales visitados por esta Auditoría, consideran que la gestión de la Coordinación Nacional de Odontología es de regular y mala, presentándose mayor insatisfacción con la labor de la Coordinación Nacional en las Jefaturas de Servicio de Odontología de los Hospitales.

Las actividades que ejecutan los Supervisores Regionales de Odontología presentan debilidades relacionadas con la ejecución de actividades que no están directamente relacionadas con Odontología o que aunque sean de la disciplina son consideradas como recargo de funciones, labores que les consume una importante proporción de su tiempo laboral, situación que podría ocasionar que no se cumpla efectivamente con las funciones sustantivas de ese puesto como supervisiones y seguimiento.

Además, se determinó que no existe consistencia en cuanto a las actividades que ejecuta cada Supervisor Regional de Odontología, en virtud, de que se presenta inequidad en la distribución de las Áreas de Salud y Hospitales en las diferentes regiones, así como otros aspectos relacionados con la complejidad de los centros médicos y distancias de un centro médico a otro dependiendo de qué región se trate, lo cual, ocasiona que exista diferencias importantes en las cargas de trabajo de cada supervisor.



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

Sobre los informes emitidos por los Supervisores Regionales, se determinó que existen debilidades relacionadas con la forma en la que se remite la información y en cuanto a la elaboración, debido a que no existe estandarización en su estructura. Además, se observan recomendaciones dirigidas a instancias que no tienen la competencia para resolverlas, lo que ocasiona que en cada supervisión se reiteren pero no se han resuelto y tampoco existe estandarización en cuanto al tiempo con el que disponen para remitir dicho informe así como la manera de socializar los resultados de cada Servicio en la Región.

Del acompañamiento realizado por la Coordinación Nacional de Odontología a los Supervisores Regionales se destacaron ciertas debilidades relacionadas con la forma de aplicar el instrumento de supervisión, como por ejemplo, algunos supervisores no realizan visita al profesional ubicado en los demás Servicios de Odontología de las Áreas (Ebais o Unidades móviles) sino que únicamente se supervisa el Servicio ubicado en la Sede.

Se evidenció que existen profesionales nombrados como Odontólogos generales (clave 22120) laborando como Coordinadores de Servicio en las diferentes Áreas de Salud y en un mayor grado en las Tipo 1. Estos funcionarios deben combinar el tiempo contratado en la ejecución de actividades administrativas y asistenciales y además, son evaluados con el mismo instrumento y de la misma forma que un Jefe de Servicio, situación que los coloca en desventaja, en razón de que no disponen con la misma cantidad de tiempo para gerenciar el Servicio.

Respecto a los Servicios de Odontología de los Hospitales Nacionales y Especializados, se evidenció que que las Jefaturas no utilizan el IGEO o algún otro instrumento que les permita medir y evaluar la gestión de sus servicios. Aunado a lo anterior, se determinó que la Coordinación Nacional de Odontología o alguna otra instancia competente no efectúan reuniones periódicas con las Jefaturas de los Servicios de Odontología de los Hospitales Nacionales y Especializados, con el propósito de asesorar, capacitar, guiar, colaborar y conocer la gestión de dichos servicios (rendición de cuentas), de la misma forma que se realiza con sus Supervisores Regionales de Odontología, a los efectos de recibir una retroalimentación efectiva.

Los Servicios de Odontología de la institución no han implementado estrategias para disminuir el porcentaje de citas perdidas por ausentismo de los pacientes, lo que provoca que estos espacios sean desaprovechados, limitando el acceso a pacientes que requieren los servicios odontológicos. Durante el I semestre, 2016 en los Servicios de Odontología de la institución se ausentaron 96.401 pacientes de los cuales únicamente se sustituyeron 33.461, obteniéndose un 35% de sustitución.

Los sistemas de información diseñados por la Coordinación Nacional de Odontología para la gestión y supervisión de los Servicios de Odontología, presentan oportunidades de mejora, en cuanto a indicadores que son doblemente evaluados o indicadores que no miden adecuadamente la información como lo es la resolutivez del servicio en Hospitales, situación que ocasiona que dicha información no sea confiable y adecuada para la toma de decisiones.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

Finalmente, se observaron debilidades en algunos Servicios de Odontología visitados por esta Auditoría en cuanto a su planificación operativa, carencia de recurso humano, infraestructura y aspectos de control interno que deben ser subsanados por las Autoridades locales, a efecto de mejorar la prestación de los servicios de la comunidad.

En razón de lo expuesto, este Órgano de Fiscalización y Control Institucional ha remitido recomendaciones a la Gerencia Médica, Área Regulación y Sistematización de Diagnóstico y Tratamiento así como a la Coordinación Nacional de Odontología a fin de subsanar las debilidades evidenciadas.



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

ASS-211-2016
12-12-2016

ÁREA DE SERVICIOS DE SALUD
EVALUACIÓN REFERENTE A LA GESTIÓN DE LA COORDINACIÓN NACIONAL DE ODONTOLOGÍA
DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD U.P. 2904

ORIGEN DEL ESTUDIO

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

OBJETIVO GENERAL

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

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Verificar el proceso de formulación de protocolos, lineamientos y directrices para el funcionamiento de los servicios de Odontología.
- Evaluar el cumplimiento de la planificación operativa de la Coordinación Nacional de Odontología.
- Conocer la percepción de los Supervisores Regionales y Jefes y/o Coordinadores de Servicios de Odontología de Hospitales y Áreas de Salud sobre la gestión desarrollada por la Coordinación Nacional de Odontología.
- Analizar las labores y funciones que ejecutan los Supervisores Regionales de Odontología.
- Evaluar aspectos de control interno de los Servicios de Odontología visitados por la Auditoría Interna.

ALCANCE

El estudio comprende la revisión y análisis de las acciones y actividades desarrolladas por la Coordinación Nacional de Odontología, en el periodo 2015 y I semestre 2016, en aspectos relacionados con el marco normativo regulatorio, eficiencia en las labores de rectoría y coordinación así como las en



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

las funciones de los Supervisores Regionales de Odontología para fortalecer los Servicios de Odontología a nivel institucional.

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

METODOLOGÍA

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

- Entrevista escrita al Dr. William Lao Gallardo, Coordinador, Coordinación Nacional de Odontología, Área Regulación y Sistematización de Diagnóstico y Tratamiento.
- Entrevista escrita y solicitud de información a los siguientes Supervisores Regionales de Odontología:
 - Dr. Ricardo Corrales Aguilar, Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur.
 - Dr. William Arce Ramírez, Dirección Regional de Servicios de Salud Central Norte.
 - Dra. María Cecilia Madrigal Fonseca, Dirección Regional de Servicios de Salud Brunca.
 - Dra. Gladys Guisella Berrocal Brenes, Dirección Regional de Servicios de Salud Pacífico Central y Chorotega.
 - Dr. Javier Montenegro Pacheco, Dirección Regional de Servicios de Salud Huetar Norte.
 - Dr. Carlomagno Santiesteban Ávila, Dirección Regional de Servicios de Salud Huetar Atlántica.
- Cuestionario de control interno y solicitud de información a los siguientes Coordinadores y/o Jefes de Servicios de Odontología de los siguientes Hospitales:
 - Dra. Laura Sánchez Aguilar y Dra. Julia León Wong, Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia.
 - Dr. Rodolfo Gamboa Montes de Oca, Hospital San Juan de Dios.
 - Dra. Karen Sobalvarro Mojica, Hospital San Vicente de Paúl.
 - Dra. Yolanda Varela Bosque, Hospital Monseñor Sanabria.
- Cuestionario de control interno y solicitud de información a los siguientes Coordinadores y/o Jefes de Servicios de Odontología de las siguientes Áreas de Salud:
 - Dra. Olga Corrales Vargas, Área de Salud Guácimo.
 - Dr. Pedro Vargas Araya, Área de Salud Cariari.
 - Dr. Honorato Caldera Ramírez, C.A.I.S de Siquirres.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

- Dr. Cristian Méndez Álvarez, Área de Salud de Guápiles.
 - Dr. Jorge Eduardo Soto Sibaja, Área de Salud San Isidro.
 - Dr. Alcides López Jiménez, Área de Salud Heredia-Cubujuquí.
 - Dra. Leslie Mejías Caravaca, Área de Salud Heredia Virilla.
 - Dr. Dennis Guzmán Pérez, Área de Salud Santa Bárbara.
 - Dr. Rafael Arias López, Área de Salud Barranca.
 - Dra. María Gabriela Orellana Cordero, Área de Salud Esparza.
 - Dr. Douglas Hernández Chavarría, Área de Salud Orotina-San Mateo.
 - Dra. Ana Cristina Sotomayor Aguilar, Área de Salud San Rafael.
 - Dra. María Lourdes Caldera Somoza, Área de Salud Chomes Monteverde.
 - Dr. Guido Méndez Blanco, Área de Salud Moravia.
 - Dr. Manuel Quirós Gómez, Área de Salud Coronado.
 - Dra. Norma Tuckler Quirós, Área de Salud Goicoechea 1.
 - Dra. Marianela Aguilar Rodríguez, Área de Salud Goicoechea 2.
 - Dr. Juan Carlos Ruiz Guevara, Área de Salud Desamparados 3.
 - Dra. Claudia Solís Rangel, Área de Salud Aserrí.
 - Dr. Juan Carlos Obando Hernández, Área de Salud Alajuelita.
 - Dra. Lía Abarca Jiménez, Área de Salud Hatillo.
 - Dra. Becky Núñez Ballesterero, Área de Salud Grecia.
 - Dra. Victoria Vásquez Vásquez, Área de Salud Palmares.
 - Dr. Humberto Fernández Jiménez, Área de Salud Valverde Vega.
 - Dra. Carmen Patricia Vargas Araya, Área de Salud Naranjo.
 - Dra. Zeneida Chaves Arroyo, Área de Salud San Ramón.
-
- Solicitud y análisis de información a diferentes instancias de la institución.

MARCO NORMATIVO

- Ley General de Control Interno Nº 8292.
- Ley General de la Administración Pública Nº 6227.
- Ley Derechos y Deberes de las Personas Usuarías de los Servicios de Salud Públicos y Privados, Nº 8239.
- Normas de Control Interno para el Sector Público.
- Reglamento del expediente de Salud de la CCSS.
- Manual Descriptivo de Puestos.
- Plan Nacional de atención en Salud bucodental, 2004.
- Catálogo de Definiciones de Actividades de Atención en los Servicios de Salud de la CCSS.
- Guía para la gestión de los Servicios de Consulta Externa.
- Otra normativa aplicable.



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

DISPOSICIONES RELATIVAS A LA LEY GENERAL DE CONTROL INTERNO 8292

Esta Auditoría, informa y previene al Jerarca y a los titulares subordinados, acerca de los deberes que les corresponden, respecto a lo establecido en el artículo 6 de la Ley General de Control Interno, así como sobre las formalidades y los plazos que deben observarse en razón de lo preceptuado en los numerales 36, 37 y 38 de la Ley Nº 8292 en lo referente al trámite de nuestras evaluaciones; al igual que sobre las posibles responsabilidades que pueden generarse por incurrir en las causales previstas en el artículo 39 del mismo cuerpo normativo, el cual indica en su párrafo primero:

“Artículo 39.- Causales de responsabilidad administrativa

El 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. (...)”

ASPECTOS GENERALES

La Coordinación Nacional de Odontología, depende directamente del Área de Regulación y Sistematización de Diagnóstico y Tratamiento, la cual está adscrita a la Dirección Desarrollo de Servicios de Salud, y funciona mediante la conformación de equipos de trabajo para lograr un desarrollo integrado, coordinado, multidisciplinario y efectivo en las diversas disciplinas de colaboración diagnóstica y tratamiento, en beneficio de la atención de las personas en salud. Lo anterior pretende, evitar la fragmentación por disciplinas en la regulación, la normativa técnica, la asesoría, el control y la evaluación que se formula para la atención integral de la salud.

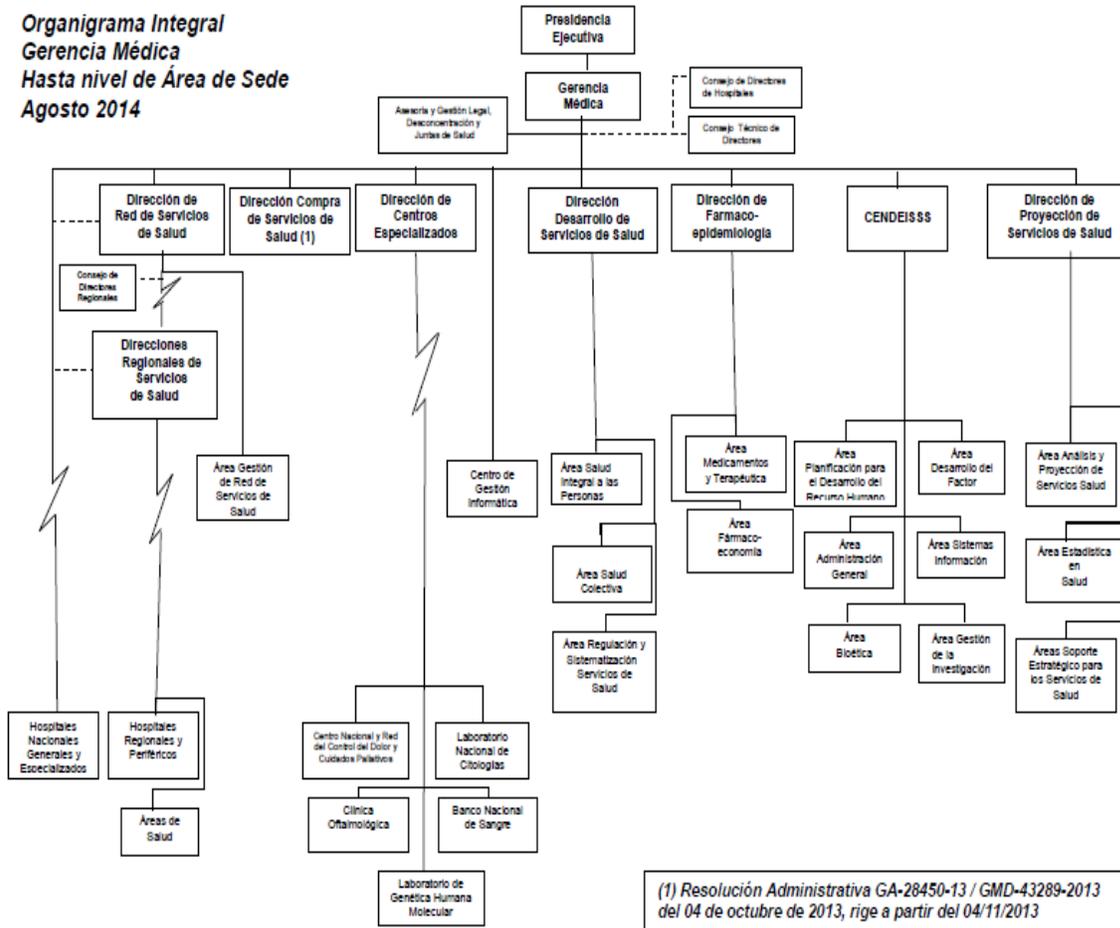
En virtud de lo anterior el Área de Regulación y Sistematización de Diagnóstico y Tratamiento, es la unidad encargada de definir y divulgar las estrategias, normas, protocolos y asesoría de los centros de salud en las disciplinas de Enfermería, Nutrición, Trabajo Social, Laboratorio Clínico, Odontología y Farmacia, estableciendo indicadores cuantitativos y cualitativos para la optimización de los servicios de salud.

Esta Área está conformada por coordinadores nacionales en las diversas disciplinas de la salud, responsables de definir, mediante la conformación de equipos multi e interdisciplinarios de trabajo y el desempeño polifuncional de colaboradores, los protocolos, los manuales de procedimientos y de realizar la evaluación estratégica de los servicios de colaboración diagnóstica y tratamiento en los establecimientos de salud, entre otros aspectos.

El siguiente es el organigrama integral de la Gerencia Médica, en el cual se observa la estructura de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud:



**Organigrama Integral
 Gerencia Médica
 Hasta nivel de Área de Sede
 Agosto 2014**



(1) Resolución Administrativa GA-28450-13 / GMD-43289-2013 del 04 de octubre de 2013, rige a partir del 04/11/2013

Fuente: Gerencia Médica.

El Dr. Mario Mora Ulloa, Jefe del Área de Regulación y Sistematización de diagnóstico y tratamiento, informó¹ a esta Auditoría que la Coordinación Nacional de Odontología se encuentra conformada por seis funcionarios, cinco odontólogos y una secretaria, como se detalla en el siguiente cuadro:

¹ Oficio ARSDT-SEDE-0054-16 del 05 de setiembre, 2016.





CUADRO 1
FUNCIONARIOS DE LA COORDINACIÓN NACIONAL DE ODONTOLOGÍA
SETIEMBRE, 2016

Nombre del funcionario	Perfil		Clase de puesto	Número de plaza	Condición del funcionario en la plaza
	Formación base	Especialización u otro			
Corales Aguilar Ricardo	Licenciado en Odontología	No	Odontólogo general D-1	33225	En propiedad
Herrera Jiménez Ana Lucía	Licenciado en Odontología	Maestría en gerencia de servicios de salud	Odontólogo general D-1	40767	En propiedad
Lao Gallardo William	Licenciado en Odontología	MBA con énfasis en Mercadeo, MSc. Epidemiología	Jefe Sección Odontología D-6	928	Interino en sustitución del titular
Meléndez Bolaños Rolando	Licenciado en Odontología	Maestría en gerencia de servicios de salud	Odontólogo Jefe Servicio Central D -5	32193	Interino en sustitución del titular
Solórzano Rodríguez Mireya	Licenciado en Odontología	Maestría en Administración de Servicios de Salud	Odontólogo Jefe de Servicio D-4	26211	Interino en plaza vacante
Gutiérrez Salicetti Guillermina	Secretaria	No aplica	Secretaria 3	910	En propiedad

Fuente: Área de Regulación y Sistematización de diagnóstico y tratamiento.

El Dr. William Lao Gallardo, se encuentra nombrado como Coordinador desde el 01 de octubre, 2015.

La disciplina de Odontología, dispone principalmente de la siguiente normativa:

- Plan Institucional de Atención a la Salud Bucodental, 2004.
- Normas de Prestaciones Odontológicas, 1997.
- Manual Familiar para la Salud Bucodental de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud.
- Manual de Homologación de Criterios Diagnósticos.
- Lineamiento para ejecutar tratamiento de Endodoncia.
- Lineamiento Desecho residuos líquidos (líquido revelador y fijador).
- Lineamiento Cumplimiento Manual de esterilización.
- Propuestas de protocolo de atención en Red de: Cirugía menor, mayor y maxilofacial, cirugía ortognática y Ortopedia funcional preventiva, interceptiva y correctiva (se encuentran en periodo de validación a nivel operativo, para recibir observaciones y luego solicitar su aval a la autoridad competente).



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

Además, se dispone de los sistemas de información e instrumentos de programación, que a continuación se detallan:

- Instrumento de gestión estratégica odontológica (IGEO)
- Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Odontología (SIVEO)
- Sistemas de indicadores de Gestión (SIG)
- Instrumento de Supervisión (ISUP)
- Instrumento de capacidad instalada.

A nivel regional, la institución dispone con 7 Direcciones Regionales de Servicios de Salud, sin embargo, la Dirección Regional de Servicios de Salud Chorotega no dispone con Supervisor Regional de Odontología, función que es asumida por la Dra. Gladys Gisella Berrocal Brenes, Supervisora Regional de la Dirección Regional de Servicios de Salud Pacífico Central.

HALLAZGOS

1. SOBRE LA NORMATIVA QUE REGULA LOS SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA

Se determinó que el marco normativo que regula los Servicios de Odontología de la institución requiere un análisis y actualización, en virtud que las Normas de Prestaciones Odontológicas y el Plan Institucional de Atención a la Salud Buco dental, datan del año 1997 y 2004 respectivamente, motivo por el cual el Área de Regulación y Sistematización de Diagnóstico y Tratamiento-Odontología, se encuentra realizando un proceso de revisión de dichos documentos que rigen la disciplina.

Del instrumento aplicado por esta Auditoría a los Jefes y/o Coordinadores de Servicio de las Áreas de Salud, se evidenció que el 73,1%(19) considera que la normativa vigente se encuentra desactualizada y el 26,9% (7) indicaron que sí es actualizada. Por otra parte, el 100% de las Jefaturas de Servicio de los Hospitales consideran que el marco normativo se encuentra desactualizado por lo que, deber ser revisado y modificado.

Es importante indicar que la Gerencia Médica² solicitó al Área de Regulación, Sistematización, Diagnóstico, Tratamiento- Odontología, realizar un análisis de las Normas de Prestaciones Odontológicas, en acatamiento a instrucción externada por la Junta Directiva de la institución que dispuso: *“Instruir a la Gerencia Médica para que se realice un análisis de las prestaciones odontológicas”*.

² Oficio GM-MDD-3141-1 del 24 de abril, 2014 suscrito por la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla.



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

En atención a dicha solicitud, el Dr. Raúl Sánchez Alfaro, Director a.i, Dirección Desarrollo de Servicios de Salud³ avala el estudio realizado por la Coordinación Nacional de Odontología y traslada el documento a la Gerencia Médica para lo correspondiente.

De los resultados obtenidos en el estudio denominado “Análisis de las Normas de Prestaciones Odontológicas” se desprende lo siguiente:

“El análisis de los datos recopilados nos informan que existe un bajo nivel de cumplimiento así como de aplicación de las Normas de Prestación en Odontología, que radica en un bajo conocimiento de ella, lo que a su vez está directamente relacionado con la falta de definición precisa según el Nivel de atención de los Servicios y al tipo de especialidad.

Los profesionales encuestados de los diferentes niveles de atención, carecen de una noción clara con respecto a las prestaciones que se deben generar según el Nivel de Complejidad y especialidad y en la mayoría de los casos se confunden términos de la prestación con nivel de especialidad, por lo que la mitad de los profesionales opinan que son de utilidad las normas de prestaciones.

En general, se manifiesta debe haber una modificación de las Normas de Prestaciones según la oferta de servicios establecidos por nivel de atención de acuerdo a la especialidad implicada, principalmente en el alcance de la oferta de estos servicios en las prestaciones que involucran tratamientos de endodoncia, periodoncia, ortopedia funcional, exodoncia, cirugía oral menor, trastornos de articulación temporo-mandibular así como odontología interceptiva (...).”

Mediante el estudio realizado se concluyó que se requiere una revisión y actualización de las Normas de Prestaciones Odontológicas.

La Ley General de Administración Pública, en su Artículo 49- señala que la actividad de los entes públicos deberá estar sujeta en su conjunto a los principios fundamentales del servicio público, para asegurar su continuidad, su eficiencia, **su adaptación a todo cambio en el régimen legal o en la necesidad social que satisfacen y la igualdad en el trato de los destinatarios, usuarios o beneficiarios.** (El resaltado y subrayado es nuestro)

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, Capítulo I, Objetivos de Control Interno, establecen lo siguiente:

“...Exigir confiabilidad y oportunidad de la información. El SCI debe procurar que se recopile, procese y mantenga información de calidad sobre el funcionamiento del sistema y sobre el desempeño institucional, y que esa información se comuniquen con prontitud a las instancias que la requieran para su gestión, dentro y fuera de la institución, todo ello de conformidad con

³ Oficio DDSS-0081-15 del 15 de enero, 2015 suscrito por el Dr. Raúl Sánchez Alfaro.



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

las atribuciones y competencias organizacionales y en procura del logro de los objetivos institucionales...”.

El Dr. William Lao Gallardo, Coordinador, Coordinación Nacional de Odontología, señaló⁴ lo siguiente sobre la razón por la cual no se ha actualizado la normativa que regula los Servicios de Odontología de la institución:

“El Dr. Mario Mora Ulloa, instruyó que primero se aprobara la Política Institucional de Odontología, (la cual ya está elaborada, sin embargo, en este momento se encuentra en espera de que la Dirección de Desarrollo convoque a los involucrados directamente en la ejecución de esa Política para ser avalada y posteriormente enviada a la Gerencia Médica para que se continúe con los trámites necesarios para su aprobación) y posteriormente se continuara con la actualización del Plan Nacional de atención en salud bucodental. Además, respecto a la actualización de las Normas de prestaciones odontológicas se debe en primera instancia terminar los protocolos de atención para después realizar la actualización de esa norma, porque se debe hacer referencia a esos protocolos. Asimismo, la actualización de la normativa vigente implicaría establecer cuáles son los parámetros de los indicadores para cada nivel de atención. Los protocolos de atención que se están elaborando van a sustituir las Normas de prestaciones odontológicas y posteriormente se realizará un resumen de los protocolos que será las nuevas normas de atención en Odontología”.

Se aporta a esta Auditoría borrador del documento denominado “Política de regulación y sistematización para los Servicios de Odontología, 2016”, el cual, según informa la Coordinación Nacional de Odontología será remitida a la Dirección de Planificación para su aval.

El no disponer con la normativa técnica actualizada y debidamente avalada, provoca que los servicios de Odontología se encuentren regulados con lineamientos que no se apeguen a la realidad actual lo que conlleva que los profesionales en odontología no tengan claridad en la forma de ejecutar los procesos y funciones.

⁴ Entrevista escrita realizada el 22 de noviembre, 2016.



2. SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS

Se determinó que la Coordinación Nacional de Odontología ha presentado dificultades en el cumplimiento de las metas programadas, principalmente las relacionadas con el desarrollo de protocolos de atención y elaboración de la Política de regulación y sistematización para los Servicios de Odontología, situación que fue señalada en el hallazgo 1 del presente informe.

En el siguiente cuadro se observan las metas programadas correspondientes al 2015 y I semestre, 2016 así como el porcentaje de cumplimiento:

CUADRO 2
ANÁLISIS DE METAS COORDINACIÓN NACIONAL DE ODONTOLOGÍA
2015 Y I SEMESTRE, 2016

2015		I SEMESTRE 2016		
META	% CUMPLIMIENTO *	METAS MODIFICADAS	% CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
Desarrollar dos informes técnicos por año de las gráficas de control de calidad del KUKI con los consolidados regionales y de Hospitales Nacionales y Especializados que sean entregados a la Coordinación Nacional.	NI **	Desarrollar protocolo de atención clínica para los tres niveles de atención sobre Cirugía oral menor, mayor y maxilofacial.	50%	Se validó con el grupo origen. Se envió para validación el 30 de agosto a 15 áreas de salud tipo 1(rural, rural urbano y urbano), 8 unidades de II nivel y 4 de III nivel. Tienen hasta el 23 de setiembre para devolver.
Desarrollar un modulo de capacitación con usuarios internos sobre "Retomando el Camino" de uso a nivel local en Áreas de Salud	67%	Desarrollar protocolo de atención clínica para los tres niveles de atención sobre Ortopedia funcional	50%	Se validó con el grupo origen. Se enviará para validación el 2 de setiembre a 15 áreas de salud tipo 1(rural, rural urbano y urbano), 8 unidades de II nivel y 4 de III nivel. Se tendrá hasta el 2 de octubre para completar.
Desarrollar una página web de epidemiología oral para usuarios externos e internos de la CCSS	67%	Desarrollar protocolo de atención clínica para los tres niveles de atención sobre Cirugía ortognática	50%	Se validó con el grupo origen. Se envió para validación el 19 de agosto a 15 áreas de salud tipo 1(rural, rural urbano y urbano), 8 unidades de II nivel y 4 de III nivel. Tienen hasta el 23 de setiembre para devolver.
Supervisar desde la perspectiva en regulación y sistematización de los Servicios de Odontología correspondientes a un III Nivel	50%	Desarrollar protocolo de atención clínica para los tres niveles de atención en el 2017 sobre Periodoncia.	NI	Se han tenido dos sesiones, está en proceso la delimitación de la oferta, la homologación de criterios por parte de especialistas. Valorar para VB de acuerdo al avance la modificación en desglose de actividades y porcentajes.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

2015		I SEMESTRE 2016		
META	% CUMPLIMIENTO *	METAS MODIFICADAS	% CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
Realizar una Investigación Preliminar sobre oferta de servicios de Odontología de los Hospitales Calderón Guardia, Raúl Blanco Cervantes, CENARE y México de acuerdo a instrucción de auditoría interna	25%	Desarrollar protocolo de atención clínica para los tres niveles de atención en el 2017 sobre Endodoncia.	NI	Se han tenido dos sesiones, está en proceso la delimitación de la oferta, la homologación de criterios por parte de especialistas. Valorar para VB de acuerdo al avance la modificación en desglose de actividades y porcentajes.
Realizar un informe anual de los datos del Sistema de Vigilancia epidemiológico de Salud Oral		Desarrollar un informe técnico por año del porcentaje de aprovechamiento de la capacidad instalada de los servicios de odontología. KUKI	0	
		Desarrollar un informe técnico sobre el funcionamiento general de los servicios de odontología a nivel nacional. IGEO.	1	Bajo de GM en oficio GM-MDD-14541-2016
		Realizar tres cursos de capacitación en epi Info7 para 25 personas cada uno en las Regiones Pacífico Central, Atlántica y Central Norte. Un curso por región.	1	Lo suspendió la región ya que no podían por un tema de traslado, se reprogramará para el otro año. Se modifica de 3 a 2 capacitaciones para este año.
		Desarrollar un informe de la situación epidemiológica nacional de la salud oral con base en los resultados del SIVEO	NI	Se bajó el informe mediante oficio DDSS-1051-16 del 11 de agosto.
		Desarrollo de una propuesta de Política de Salud Bucodental.	5%	No se presentó al Dr. Sánchez, se le debe pedir fecha, lo que hará el Dr. Mora. (se hizo por correo electrónico)
		Realizar una supervisión al año en cada uno de los 3 Hospitales Nacionales y 4 Especializados con servicios de Odontología.	0	Adicionalmente a lo indicado en la evaluación anterior, se decidió ir a 8 áreas de diferentes regiones para acompañar la supervisión, se dio énfasis a las áreas que presentaron los peores resultados epidemiológicos de las regiones Central Norte y Brunca. Se modifica planificación incluyendo estos lugares a visitar que todas quedan para VIB.
		Reestructurar el Plan Institucional en Salud Bucodental	Meta Eliminada	Este plan está supeditado a la política de atención y a la visión de modelo de atención, por tanto no es viable iniciar el plan en este año. Se evaluara la posibilidad de que el plan se retome en 2017 o 2018, por tanto la meta se elimina para este año.



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

2015		I SEMESTRE 2016		
META	% CUMPLIMIENTO *	METAS MODIFICADAS	% CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
		Diseñar e implementar un sistema de monitoreo de indicadores de funcionamiento de los servicios de Odontología, que suministre información pertinente para la toma de decisiones y mejoramiento continuo de dichos servicios.	35%	
		Atender el 100% de las asesorías solicitadas por clientes internos y externos en los temas de competencia de la Coordinación Nacional.	100%	

Fuente: PAO, Coordinación Nacional de Odontología.

* Porcentaje de cumplimiento tomado del instrumento aportado a esta Auditoría por la Coordinación Nacional de Odontología.

** No indica.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público en su apartado 3.3 “Vinculación con la planificación estratégica”, señalan respecto a los indicadores de gestión lo siguiente:

“La valoración del riesgo debe sustentarse en un proceso de planificación que considere la misión y la visión institucionales, así como objetivos, metas, políticas e indicadores de desempeño claros, medibles, realistas y aplicables, establecidos con base en un conocimiento adecuado del ambiente interno y externo en que la institución desarrolla sus operaciones, y en consecuencia, de los riesgos correspondientes.

Asimismo, los resultados de la valoración del riesgo deben ser insumos para retroalimentar ese proceso de planificación, aportando elementos para que el jerarca y los titulares subordinados estén en capacidad de revisar, evaluar y ajustar periódicamente los enunciados y supuestos que sustentan los procesos de planificación estratégica y operativa institucional, para determinar su validez ante la dinámica del entorno y de los riesgos internos y externos”.

Según el cuestionario de Control Interno aplicado al Dr. William Lao Gallardo, Coordinador, Coordinación Nacional de Odontología, algunas metas programadas para el 2016 se lograron cumplir y otras no, ante lo cual señaló:

“Por ejemplo: no se cumplió lo de políticas por tiempo pero por causas externas, lo de elaboración de protocolos debido a problemas con la definición de la oferta con los especialistas, variabilidad de criterios, era una nueva experiencia.

Teníamos proyectado realizar 4 protocolos: protocolo de cirugía menor, mayor y maxilofacial, protocolo de ortopedia funcional, protocolo de cirugía ortognática y el de trastornos y dolor orofacial.





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

Este año ya está realizada la política pero hay que presentarla a diferentes actores, como los involucrados en la ejecución de las políticas”.

La planificación se constituye en una herramienta útil para la rendición de cuentas ante las autoridades superiores del Área de Regulación y Sistematización de Diagnóstico y Tratamiento, la cual tiene como responsabilidad definir mediante la conformación de equipos multi e interdisciplinarios de trabajo y el desempeño polifuncional de los colaboradores, los protocolos, los manuales de procedimientos y realizar evaluaciones estratégicas de los servicios de colaboración diagnóstica y tratamiento en los establecimientos de salud.

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

En cuanto al incumplimiento de las metas de los protocolos de atención ocasiona que no se tenga claramente definidos por grado de complejidad los servicios que les corresponde ofrecer a cada Nivel de atención, al estar definido de manera global en las Normas de prestaciones odontológicas.

3. REFERENTE A LA PARTICIPACIÓN DE LA COORDINACIÓN NACIONAL DE ODONTOLOGÍA EN LA COMISIÓN TÉCNICA DE NORMALIZACIÓN Y COMPRAS DE ODONTOLOGÍA

Se determinó que existe una Comisión Técnica de Normalización y compras de Odontología, quienes se reúnen los días lunes de cada mes de 8:00 a.m a 4: 00 p.m⁵, en la cual no participa algún integrante de la Coordinación Nacional de Odontología.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, Capítulo I, sobre normas generales en el punto 1.2 Objetivos del SCI, establecen lo siguiente:

*“El SCI de cada organización debe coadyuvar al cumplimiento de los siguientes objetivos:
a. Proteger y conservar el patrimonio público contra pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal. El SCI debe brindar a la organización una seguridad razonable de que su patrimonio se dedica al destino para el cual le fue suministrado, y de que se establezcan, apliquen y fortalezcan acciones específicas para prevenir su sustracción, desvío, desperdicio o menoscabo”.*

⁵ Oficio SIEI-0787 del 10 de diciembre, 2014 suscrito por el Lic. Pablo Andrés Cordero Méndez, Jefe a.i Subárea de Investigación y Evaluación de insumos sobre cronograma sesiones comisiones técnicas de normalización y compras.



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

El Dr. William Lao Gallardo, Coordinador, Coordinación Nacional de Odontología, manifestó a esta Auditoría lo siguiente sobre la participación de esa Coordinación en las compras de insumos para Odontología a nivel institucional:

“Nosotros no tenemos ninguna participación ni injerencia en esa Comisión. Sí lo considero importante la participación de esta Coordinación, sin embargo, el criterio de esta Coordinación no influiría en muchos aspectos debido a que se toman las decisiones mediante un criterio colegiado, por lo que, el criterio de decisión es por mayoría de votos”.

La situación descrita requiere un análisis, en virtud de que la Coordinación es el ente rector en cuanto a asesoría y evaluación de los procesos de los Servicios de Odontología, considerándose en este sentido que los criterios de esta instancia son importantes en un proceso tan sensible como lo es la adquisición de insumos.

4. REFERENTE A LA PERCEPCIÓN DE LOS JEFES Y/O COORDINADORES DE SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA SOBRE LA GESTIÓN DE LA COORDINACIÓN NACIONAL DE ODONTOLOGÍA

Esta Auditoría aplicó instrumento de control interno a 30 Servicios de Odontología (4 Hospitales y 26 Áreas de Salud), con el fin de conocer el criterio y percepción de los Jefes y/o Coordinadores de Servicio respecto a la gestión que realiza la Coordinación Nacional de Odontología, obteniéndose los siguientes resultados:

- El 42.3% de los Jefes y/o Coordinadores de Servicio de las Áreas de Salud y el 50% de las Jefaturas de Servicio de los Hospitales visitados consideran que la gestión es muy buena y buena.
- El 34.6% de los Jefes y/o Coordinadores de Servicio de las Áreas de Salud y el 50% de las Jefaturas de Servicio de Hospitales consideran que es regular y mala.
- El 23.1% no responde, debido a que señalaron que no disponen con criterio para evaluar su gestión.

El criterio de los Supervisores Regionales sobre la gestión de la Coordinación Nacional de Odontología se transcribe a continuación:

- *“Buena. Los aspectos que se podrían mejorar están relacionados con el acompañamiento que realizan en las Supervisiones, debido a que yo considero que se realiza la misma función que yo ejecuto y no son las funciones que a ellos les corresponden. Tampoco supervisar los Servicios de Odontología de los Hospitales Nacionales y Especializados.*
- *La gestión de la Coordinación Nacional es inoportuna y desfasada, por ejemplo: con el EDUS, con los procesos de la disciplina, la norma de prestaciones (1997), el Plan de Salud Bucodental 2004.*
- *Considero que se debería mejorar ampliando el canal de comunicación y tomándonos más en cuenta a la hora de crear instrumentos, así como en la elaboración de planes y programas.*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

- *La gestión del Coordinador es muy buena.*
- *La gestión de ellos es buena. Considero que lo mejor que le puede pasar a la Coordinación Nacional es contar a tiempo completo con el Dr. Ricardo Corrales como asesor y apoyo del Dr. William Lao.*
- *Los aspectos que se pueden mejorar es en cuanto a los Coordinadores de los Servicios de Odontología, que tienen varias responsabilidades administrativas como viáticos, acciones de personal, rendición de cuentas, registro de datos epidemiológicos, carteles de licitación y compras, entre otros y no hay ningún reconocimiento económico por estas actividades”.*

A continuación se transcriben algunos comentarios sobre el criterio de los Jefes y/o Coordinadores de los Servicios de Odontología visitados por esta Auditoría:

- *“Valorar la situación de cada Área de Salud, y así realizar las metas de acuerdo a la misma.*
- *Tener mayor contacto con los profesionales que brindan atención en el primer nivel, con el fin de conocer sus necesidades así como los de la población atendida para que a partir de ahí se establezcan las políticas de atención e interconsulta especializada.*
- *Una relación más directa con los servicios, muchas veces se toman decisiones sin tomar en cuenta la realidades de las diferentes Unidades.*
- *Más involucramiento con los niveles locales.*
- *Brindar más capacitaciones sobre Epilnfo porque es muy complejo.*
- *Mejorar la comunicación y divulgación de su gestión hacia los servicios de Odontología.*
- *Los lineamientos a seguir no son del todo claros. No se cuenta con protocolos que permitan unificar consultas. Los criterios para establecer consultas de 15 minutos no obedecen a mediciones científicas sino a criterios subjetivos. El manual de prestaciones odontológicas fue creado desde 1997 sin ninguna nueva revisión a la fecha.*
- *Una mejor coordinación con los servicios de Odontología. Apoyo para recalificación de jefaturas de Odontología, se lleva años trabajando como coordinadores con delegación de funciones sin ser recalificados, realizando labores y funciones administrativas que le competen a un jefe de servicio y no a un coordinador, alterando el principio de legalidad establecido.*
- *Mejorar y actualizar los lineamientos y directrices.*
- *Debe venir a ver las necesidades locales, se realizan normas desde el nivel central fuera de la realidad nacional. No hay un acercamiento con el nivel local, se recibe solo la orientación de parte de la supervisión.*
- *Mejorar la relación y conocimiento de las condiciones de cada Unidad. Deberían establecer un instrumento de supervisión que tome en cuenta las condiciones de cada Unidad (en cuanto a recurso humano, económico y si cuenta o no con plaza de Jefatura). Deberían de gestionar la actualización de la estructura organizacional para que contemple los Servicios de Odontología del Primer Nivel de atención. Ayudar a gestionar el establecimiento de Jefaturas reales y efectivas en todos sus servicios. Debería gestionar el que todos los profesionales de odontología cuenten con los asistentes dentales correspondientes*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

- *Me parece que el Área de Regulación en odontología tiene dos problemas, el primero es que hay un distanciamiento entre esa Coordinación nacional y cada una de las unidades programáticas en odontología, es poca la presencia del área y por lo tanto, al no haber presencia y un involucramiento con las áreas gestoras las unidades no los vemos como figura de autoridad. Y el segundo es que a pesar de que el Área de Regulación es el brazo de la Gerencia que ayuda a coordinar los temas de Odontología, la Gerencia Médica no le da la autoridad que esa área merece, y por lo tanto, muchas de las directrices que el área de regulación emana no son muchas veces ratificadas por gerencia y por lo tanto no son seguidas y obedecidas por las Unidades”.*

La Ley General de Control Interno, en el artículo 12, sobre los deberes del jerarca y de los titulares subordinados en el sistema de control interno, establece que:

b) “Tomar de inmediato las medidas correctivas, ante cualquier evidencia de desviaciones o irregularidades”.

Algunos criterios negativos externados por los Jefes y/o Coordinadores de los Servicios de Odontología respecto a la gestión de la Coordinación Nacional de Odontología, podrían deberse al desconocimiento por parte del nivel local de las funciones asignadas y que debe cumplir la Coordinación, por lo que, consideran que ciertas dificultades que enfrentan las Unidades deben ser conocidas y abordadas por esa Coordinación y en virtud de que ésta no participa en estos aspectos las Unidades califican negativamente su gestión. Por lo que, es importante que el nivel local se encuentre informado sobre a cual instancia técnica y administrativa debe acudir al presentárseles ciertos problemas en su servicio.

Debido a que se espera de los servicios una mejora continua, se deben analizar los resultados en cuanto al criterio externado por algunos Jefes y/o Coordinadores de los Servicios de Odontología respecto a la gestión que la Coordinación Nacional de Odontología realiza y tomar las acciones correctivas oportunamente, en virtud, de que su gestión podría afectar los resultados obtenidos por los Servicios de Odontología de la institución.

5. DE LOS SUPERVISORES REGIONALES DE ODONTOLOGÍA

Se determinó que las actividades que ejecutan los Supervisores de Odontología presentan debilidades en cuanto a los siguientes aspectos:

5.1 SOBRE ACTIVIDADES NO RELACIONADAS CON ODONTOLOGÍA QUE EJECUTAN LOS SUPERVISORES REGIONALES

Se determinó que algunos Supervisores Regionales de Odontología realizan labores que les consumen una cantidad importante de su tiempo que no están directamente relacionadas con Odontología o que aunque sean de la disciplina, son consideradas como recargo de funciones, situación que podría afectar



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

el cumplimiento efectivo de las funciones sustantivas del puesto como lo son las supervisiones y los seguimientos.

En el siguiente cuadro se observan las actividades que han sido delegadas a los Supervisores:

CUADRO 3
OTRAS ACTIVIDADES QUE REALIZAN LOS SUPERVISORES REGIONALES DE ODONTOLOGÍA
2016

Supervisor	Región	Funciones adicionales
Dr. Ricardo Corrales Aguilar*	Central Sur	Funciones propias de la Coordinación Nacional de Odontología que le ocupa un 35% de su tiempo contratado ⁶ .
Dr. William Arce Ramírez	Central Norte	- Informes de investigaciones preliminares. - Participa en la Comisión de Vigilancia Epidemiológica. - Compras regionales. - Coordinador regional de docencia. - Participa en la Comisión de ITS y Hombres que tienen sexo con hombres.
Dra. María Cecilia Madrigal Fonseca	Brunca	- Participación en el Comité ético científico institucional y la Comisión Regional de Educación Permanente.
Dr. Javier Montenegro Pacheco	Huetar Norte	- Enlace regional de Control Interno, se coordinan actividades de autoevaluación, planes de mejoras, capacitación, visitas de campo y rendición de cuentas al nivel central.
Dr. Carlomagno Santiesteban Ávila	Atlántica	Participa en la Comisión de Vigilancia Epidemiológica y en la de Promoción de la Salud.
Dra. Gladys Gisella Berrocal Brenes	Pacífico Central con recargo de la supervisión de la Chorotega.	

*A partir del 2013 inicia como supervisor.

Fuente: Entrevista a Supervisores Regionales.

⁶ El Dr. Ricardo Corrales Aguilar, fue trasladado temporalmente según instrucción girada por la Gerencia Médica, en oficio GM-26902-3 del 04 de junio del 2013, a la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur como Supervisor Regional de Odontología, en sustitución de la titular Dra. Laura Sánchez Aguilar, quien fue nombrada como coordinadora del Equipo Interventor del Servicio de Odontología del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia.



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

Sobre la participación en las diferentes comisiones, se debe tomar en consideración la circular emitida por la Gerencia Médica⁷ sobre las Comisiones institucionales aprobadas por la Gerencia Médica según nivel de atención la cual establece:

“(...) cada Director (a) de establecimiento o Dirección, debe velar por la atención, conformación y funcionamiento de la cantidad de comisiones aprobadas para su tipo de unidad según corresponda y conforme la normativa dispuesta para esta modalidad de trabajo.

*Con lo cual, los grupos que venían trabajando como comisiones y que no esté mencionados en el cuadro anterior, se les informa que deben **“dar por concluida su labor, sin perjuicio de la continuidad que se le requiera da a los temas que atendía dichos equipos de trabajo. Asimismo, los jefes, según corresponda mantienen la responsabilidad de los temas asignados a los equipos de trabajo.”***

El Plan Nacional de atención en Salud bucodental, 2004, establece que:

“La supervisión de los servicios de atención de la salud bucodental, es responsabilidad de las Direcciones Regionales de Servicios de Salud y ordena la consolidación de la Red de Servicios de Atención, mediante la verificación de cumplimiento de la normativa vigente”.

Sobre este aspecto, se le consultó⁸ al Dr. William Lao Gallardo, Coordinador, Coordinación Nacional de Odontología, si se ha girado alguna directriz de parte de esa Coordinación respecto a la participación de los Supervisores Regionales en actividades que no están relacionados directamente con Odontología, el cual indicó:

“En mi gestión no se ha emitido criterio técnico relacionado con este aspecto, sin embargo, considero importante establecer un lineamiento en el que se indique que los supervisores regionales de odontología no participen en tantas comisiones sino únicamente en las que estén relacionadas con el campo de la odontología de manera que les permita cumplir con sus labores a cabalidad”.

La supervisión técnica es una función medular para las Direcciones Regionales de Servicios de salud, ya que además de constituirse en un medio de control, debe contribuir a mejorar la calidad técnica, el rendimiento, así como a modificar o desarrollar aptitudes en los funcionarios que se desempeñan en los centros médicos.

⁷ GM-S-44112-13 del 26 de noviembre, 2013 suscrito por la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla.

⁸ Entrevista escrita realizada el 22 de noviembre, 2016.



La participación de los Supervisores Regionales en otras actividades que no están directamente relacionadas con los Servicios de Odontología ocasiona que tenga que distribuir el tiempo en diferentes funciones ocasionando con ello que se dejen de realizar funciones sustantivas de su perfil, sobre todo en centros médicos que se haya evidenciado debilidades en su gestión.

5.2 SOBRE LAS CARGAS DE TRABAJO DE LOS SUPERVISORES REGIONALES DE ODONTOLOGÍA

Se determinó que no existe consistencia en cuanto a las actividades que ejecuta cada Supervisor Regional de Odontología, en virtud, de que se presenta inequidad en la distribución de las Áreas de Salud y Hospitales en las diferentes regiones y otros aspectos relacionados con la complejidad de los centros médicos y distancias de un centro médico a otro dependiendo de qué región se trate, lo cual, ocasionada que exista diferencias importantes en las cargas de trabajo de cada supervisor.

En el siguiente cuadro se observa la cantidad de supervisiones realizadas por cada Supervisor así la cantidad de centros que les corresponde supervisar:

CUADRO 4
LABORES DE SUPERVISIÓN REALIZADAS POR LOS SUPERVISORES DE ODONTOLOGÍA
DIRECCIONES REGIONALES DE SERVICIOS DE SALUD
2015 Y I SEMESTRE, 2016

Región	Supervisor	Cantidad de centros médicos	Año de las supervisiones			Total de Supervisiones realizadas
			2015		2016	
			I semestre	II semestre	I semestre	
Chorotega	Dra. Gladys Berrocal Brenes	Total de centros: 16 13 Áreas de salud - 3 hospitales	1	17	17	35
Central Norte	Dr. William Arce Ramírez	Total de centros: 30 27 Áreas de Salud - 3 Hospitales *	18 supervisiones + 3 verificaciones a Unidades de compras por terceros	22 supervisiones + 3 verificaciones a unidades de compras por terceros	21	67
Huetar Atlántica	Dr. Carlomagno Santiesteban Ávila	Total de centros: 09 08 Áreas de Salud - 1 Hospital (Regional)**	9	9	9	27
Pacífico Central	Dra. Gladys Berrocal Brenes	Total de centros: 13 11 Áreas de salud - 2 Hospitales (1 Regional y Periférico)	12	5	21	38
Central Sur	Dr. Ricardo Corrales Aguilar	Total de centros: 33 32 Áreas de Salud-1 Hospital (Se excluye el Max Peralta)***	51	No se aportó la información	No se aportó la información	51



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

Región	Supervisor	Cantidad de centros	Año de las supervisiones			Total de
Brunca	Dr. María Cecilia Madrigal Fonseca	Total de centros: 10 6 Áreas de Salud y 4 Hospitales (1 Regional y 3 Periféricos)****	11	11	11	33
Huetar Norte	Dr. Javier Montenegro Pacheco	Total de centros: 10 8 Áreas de Salud-2 Hospitales (1 Periférico y 1 Regional)	9	9	9	27
TOTAL GENERAL		121	114	76	88	278

Fuente: Coordinación Nacional de Odontología.

* Se considera el Hospital Carlos Luis Valverde Vega debido a que a partir del 2016 dispone con un OGA.

** El Hospital de Guápiles no dispone con Servicio de Odontología.

*** El Hospital Max Peralta catalogado como Nacional y Regional, por tanto, es supervisado por la Coordinación Nacional de Odontología.

**** El Hospital de Golfito no dispone con Servicio de Odontología.

En el cuadro anterior se evidencia que existen supervisores que tienen hasta 33 centros médicos a cargo, como es el caso de la Dirección Regional Central Sur y otros profesionales que deben supervisar 9 centros de salud, situación que se agrava en el caso de la Central Sur en virtud de que el Dr. Ricardo Corrales Aguilar, pertenece al Área de regulación y Sistematización de Diagnóstico y Tratamiento, sin embargo, por instrucción de la Gerencia Médica fue trasladado como supervisor, pero continúa realizando actividades de la Coordinación Nacional de Odontología como por ejemplo: líder de usuario del SIES, seguimiento de procedimientos (capacidad instalada, Sistema de Vigilancia Epidemiológica), evaluación de Supervisores y Jefes de Servicio de Hospitales Nacionales y Especializados y cursos de capacitación de Epi Info así como la complejidad de las Áreas de Salud de esa Región, que incluye Áreas de Salud del área metropolitana.

Sobre el tema del tiempo transcurrido de la intervención del Servicio de Odontología del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia esta Auditoría externó su criterio mediante oficio 47002 del 13 de agosto, 2015 dirigido a los doctores María del Rocío Sáenz Madrigal, Presidenta Ejecutiva, María Eugenia Villalta Bonilla, Gerente Médica y Taciano Lemos Pires, Director General, Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, en el cual se indicó:

(...) "Creemos conveniente valorar si con el tiempo transcurrido en la intervención del Servicio de Odontología, se ha cumplido con el objetivo institucional de una efectiva prestación de servicios a los asegurados, y se han atendido las gestiones administrativas y legales correspondientes surgidas de dicha intervención, de tal manera que se valore dar por finalizada la misma y se reafirman los ajustes administrativos necesarios para una adecuada gestión".



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

Además, la Región Chorotega, como ya se indicó, no dispone con Supervisor Regional de Odontología por lo que se solicitó colaboración a la Supervisora de Región Pacífico Central desde el 2015⁹, lo que ocasiona que la Dra. Berrocal Brenes desde esa fecha tenga a cargo 29 centros de salud.

De acuerdo con lo anterior, se podría suponer que algunos supervisores de Odontología deberían dedicar más tiempo para atender todos los centros médicos y llevar a cabo al menos una supervisión al año, mientras que otros pueden realizar esa labor semestralmente, y tener atendida toda la Región priorizando las Unidades con más debilidades, sin embargo, se comprobó que no necesariamente los que son responsables de menos centros de salud ejerzan de manera más efectiva su labor, como se detallará en el punto 5.3 y 5.4 de este informe.

A continuación se indica la forma de realizar las supervisiones manifestado por cada Supervisor:

El Dr. Carlomagno Santiesteban Ávila, Supervisor de Odontología, Dirección Regional de Servicios de Salud Huetar Atlántica manifestó a esta Auditoría:

“Mi persona se sienta con cada Coordinador de Servicio a llenar los datos del IGEO en la primera visita de supervisión del año, porque se da una supervisión asesora y capacitante. En los primeros 3 meses de cada año se toma la muestra para el SIVEO pero los 365 días del año se sigue llenando este instrumento. En la segunda supervisión del II Semestre se aplica el ISUP. Se realizan dos supervisiones al año. En esta región se tiene dos centros del II Nivel, el Hospital Dr. Hospital Tony Facio y el CAIS de Siquirres”.

El Dr. William Arce Ramírez, Supervisor Regional de Odontología, Dirección Regional de Servicios de Salud Central Norte indicó: *“Los aspectos se evalúan mediante un instrumento homologado para el Primer y Segundo Nivel de Atención. Se programa una visita presencial por año con todo el equipo regional y se dan dos seguimientos a través del IGEO y además el seguimiento virtual del Plan Presupuesto”.*

El Dr. Ricardo Corrales Aguilar, Supervisor Regional de Odontología, Dirección Regional de Servicios Central Sur, señaló a esta Auditoría que se *“realiza al menos un proceso de supervisión a cada Área al año y dependiendo el índice de desempeño se realizan las visitas de seguimiento. Algunas Áreas se visitan hasta 4 veces y otras no se les realiza seguimiento. Anualmente y semestralmente se rinde el instrumento de gestión en Odontología en cada una de las áreas. Los aspectos que se evalúan son aspectos técnico operativos (revisión de expedientes, indicadores estadísticos), salud ocupacional, infraestructura, equipamiento, condiciones laborales, aspecto físico del servicio, control de esterilización,*

⁹ Nominada desde febrero del 2013 en la Región Pacífico Central, pero se reasignó como Supervisora Regional de Odontología de la Región Chorotega a partir del 01 de agosto del 2015, como consta en acción de personal No. ACC-153933-2014.



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

control sobre indicadores epidemiológicos, aprovechamiento de capacidad instalada, resolutivez, cobertura y alcance de metas del Plan Presupuesto”.

El Dr. Javier Montenegro Pacheco, cédula número 1-0462-0253 Supervisor Regional de Odontología, Dirección Regional de Servicios de Salud Huetar Norte, señaló:

“Hacemos dos tipos de actividades de supervisión, una es visitas de campo en la cual nos desplazamos por los menos dos veces al año a cada sitio, una en cada semestre, aunque generalmente es más. También hacemos una supervisión monitoreo virtual a través de los instrumentos antes mencionados (SIVEO, IGEO y el registro diario de producción. Se efectúan al menos dos visitas anuales, en el 2016 se han realizado tres a cada unidad para un total de 30 visitas. Previo a esto se realiza un cronograma que se envía con el visto bueno del Director Regional. Se corre un instrumento de supervisión que se llama ISUP, uno para hospitales y uno para Áreas de Salud, el cual contiene todos los ítem a evaluar, lo cual emite una nota final con tablas y gráficos. Estos instrumentos son creados por el nivel central, aunque con la colaboración del nivel local”.

La Dra. Gladys Gisella Berrocal Brenes, Supervisora Regional de Odontología, Dirección Regional de Servicios Pacífico Central con recargo de la Supervisión de la Dirección Regional de Servicios de Salud Chorotega, indicó que se programaron las visitas de supervisión de la Región Pacífico Central durante el semestre 2016 y se planificó terminar en junio 2016, para realizar las supervisiones en la Región Chorotega a partir de junio, 2016.

La Dra. María Cecilia Madrigal Fonseca, Supervisora Regional de Odontología, Dirección Regional de Servicios de Salud Brunca, manifestó a esta Auditoría que *“se realizan dos Supervisiones por Unidad al año. La supervisión se realiza mediante la aplicación del ISUP, además se realiza la revisión del avance de metas y seguimiento a recomendaciones de la supervisión anterior”.*

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, establecen que el Sistema de Control Interno debe contribuir a que la organización utilice sus recursos de manera óptima¹⁰.

Este mismo cuerpo normativo, en el apartado 2.5.1, “Delegación de funciones”, refiere:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben asegurarse de que la delegación de funciones se realice de conformidad con el bloque de legalidad, y de que conlleve la exigencia de la responsabilidad correspondiente y la asignación de la autoridad necesaria para que los funcionarios respectivos puedan tomar las decisiones y emprender las acciones pertinentes.”

¹⁰ Normas de control interno para el sector público, 1.2 Objetivos del SCI.



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

El Dr. William Lao Gallardo, Coordinador, Coordinación Nacional de Odontología, indicó a esta Auditoría¹¹ lo siguiente:

“Debería ser alguien Dirección de Planificación de Servicios de Salud o de la Dirección de Desarrollo Organizacional, quien conceptualizó la distribución de la Organización por Redes de Servicios de Salud y sus respectivas Direcciones Regionales y sus Áreas adscritas, supongo que debieron de contar con un estudio para la decisión de la estructura, división o organización. Nosotros hemos valorado dicha situación, ya que es evidente, que existe una desigualdad en la cobertura y el trabajo que deben realizar los supervisores en las diferentes regiones del país, debido a la cantidad de Áreas de Salud que tienen a su cargo, sino también por la distancias que deben recorrer para la supervisión. Nosotros no hemos implementado estudio alguno, ya que sale de nuestra competencia o campo de acción.”

Sobre este asunto esta Auditoría ya se ha pronunciado en el informe ASS-123-2011 del 12 de abril, 2011 “Informe sobre el funcionamiento de las Direcciones Regionales de Servicios de Salud” en el cual se evidenció que no existe relación entre el tamaño y otras características de las Direcciones Regionales aspectos como cantidad de funcionarios, número de unidades adscritas a cada región, presupuesto asignado así como población, por lo que, se recomendó lo siguiente: *“Con la participación de las dependencias institucionales que corresponda, realizar una revisión de los sectores incluidos en cada región, dado que se observan desigualdades entre la cantidad de unidades adscritas a una región en comparación con otras, tal y como se evidenció en el presente informe. Además, es importante considerar que la división por regiones de los servicios de salud, no es concordante con otras divisiones regionales internas (Sucursales) y/o externas (Ministerio de Salud, MIDEPLAN) lo que puede generar dificultades cuando se trata de realizar acciones coordinadas”.*

Debido al traslado del Dr. Ricardo Corrales Aguilar a la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur, se ha limitado el apoyo de este recurso en las actividades de la Coordinación Nacional de Odontología y además ocasiona que el funcionario tenga dificultades en el cumplimiento de las tareas asignadas como Supervisor de Odontología.

El riesgo asociado a la desigualdad de cargas de trabajo de los supervisores es que las regiones con más centros médicos adscritos, no sean supervisados con la periodicidad necesaria, que no tengan la asesoría, capacitación, apoyo y acompañamiento requerido, lo que, provoca que las debilidades evidenciadas en las Unidades no sean subsanadas oportunamente sino que sean reiteradas en todas las supervisiones que se realicen. Aunque es importante dejar claro, que no necesariamente los supervisores con menos centros a cargo tengan una mayor cobertura y ejerzan mejor su labor, sino que hay otros aspectos de fondo como actitud y aptitud de los profesionales.

¹¹ Mediante correo electrónico del 02 de diciembre, 2016 .



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

5.3 SOBRE LAS SUPERVISIONES EFECTUADAS

Se evidenció que se presentan debilidades relacionadas con la forma en la que los Supervisores Regionales de Odontología aplican el instrumento de supervisión así como en aspectos relacionados con su desempeño.

El Dr. Raúl Sánchez Alfaro, Director a.i, Dirección Desarrollo de Servicios de Salud, informó¹² al Dr. Jorge Fonseca Renauld, Director, Dirección de Red de Servicios de Salud, que durante los meses de setiembre y octubre, 2016 la Coordinación Nacional de Odontología realizaría visitas a las diferentes regiones para observar, verificar y revisar la implementación del ISUP, *“la finalidad de este proceso es retroalimentar y asesorar en la aplicabilidad del ISUP, así como el acercamiento con los funcionarios del nivel local, que con su perspectiva técnica y profesional permite enriquecer éste y otros instrumentos que se estructuran en el Área de regulación y Sistematización de Diagnóstico y Tratamiento.”*

En atención a dicha instrucción la Coordinación Nacional de Odontología, realizó visitas a diferentes unidades con los Supervisores Regionales, las cuales se detallan en el siguiente cuadro:

**CUADRO 5
 VISITAS DE LA COORDINACIÓN NACIONAL DE ODONTOLOGÍA A DIFERENTES UNIDADES
 EN CONJUNTO CON LOS SUPERVISORES REGIONALES DE ODONTOLOGÍA
 2016**

Región	Centro Médico	Fecha	Funcionarios de la C.N.O que asistieron
Chorotega	Área de Salud Tilarán	05 de agosto, 2016	Dra. Ana Lucía Herrera Jiménez-Dra. Mireya Solórzano Rodríguez
Central Norte	Área de Salud Valverde Vega	08 de setiembre, 2016	Dra. Ana Lucía Herrera Jiménez-Dra. Mireya Solórzano Rodríguez
Huetar Norte	Área de Salud Guatuso	05 de octubre, 2016	Dra. Ana Lucía Herrera Jiménez-Dra. Mireya Solórzano Rodríguez
Huetar Atlántica	Área de Salud Guápiles	25 y 26 de octubre, 2016	Dra. Ana Lucía Herrera Jiménez-Dra. Mireya Solórzano Rodríguez
Brunca	Área de Salud Corredores	20 y 21 de setiembre, 2016	Dra. Ana Lucía Herrera Jiménez-Dra. Mireya Solórzano Rodríguez-Dr. William Lao Gallardo
Pacífico Central	No se programó debido a que las supervisiones se realizaron en el I semestre del año.		
Central Sur	Se encontraba programada para el 22 de noviembre, 2011 pero se suspendió a solicitud del supervisor.		

Fuente: Coordinación Nacional de Odontología.

¹² Oficio DDSS-1145-16 del 05 de setiembre, 2016.



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

Producto de las visitas se determinaron las siguientes debilidades:

- La Supervisora Regional de la Región Brunca aplica el instrumento de supervisión en dos partes, en la primera visita evalúa algunos indicadores del ISUP (no se indica cuales) y en la segunda fase se concluye la aplicación de la evaluación, lo que provoca que el Servicio evaluado no disponga con la nota de calificación y se genere confusión respecto a las mejoras que debe implementar¹³.
- Los supervisores de la Chorotega y de la Central Norte no realizan visita al profesional ubicado en la Unidad transportable solamente en la Sede para verificar procesos generales como esterilización, vestimenta, llenado de expedientes, y de esta manera garantizar la integridad del proceso de supervisión.¹⁴
- Se programan las visitas de Supervisión para una fecha determinada pero el Supervisor Regional se le autorizaron vacaciones, sin embargo, siempre se realiza la supervisión por parte de otros funcionarios, de tal manera que no se garantiza que el personal que aplica el instrumento de supervisión disponga con el expertiz así como la competencia para realizar dicha labor. Otro aspecto importante de mencionar, es que posteriormente el Supervisor confecciona el informe de Supervisión de los centros médicos en cuestión avalando los resultados del instrumento de supervisan aplicado por otros funcionarios.

Por ejemplo: la supervisión del Área de Salud de Guatuso se realizó el 05 de octubre, 2016¹⁵ asimismo la visita de supervisión del Área de Salud de Pital se llevó a cabo el 04 de octubre, 2016 la cual fue realizada por la Dra. María Gabriela Chacón¹⁶. No obstante, esta Auditoría solicitó a la Dirección Regional de Servicios de Salud Huetar Norte certificación de las vacaciones disfrutadas durante el 2016 por el Dr. Javier Montenegro Pacheco, Supervisor Regional de Odontología. Ante dicha solicitud, la Licda. María del Rosario Salas Cordero, Jefe Regional de Recursos Humanos, Dirección Regional de Servicios de Salud Huetar Norte certificó a esta Auditoría que el Dr. Javier Montenegro Pacheco, Supervisor Regional de Odontología disfrutó de vacaciones desde el 29 de setiembre al 14 de octubre, 2016 (12 días).

La Coordinación Nacional de Odontología, realizó un informe de cada visita realizada, el cual fue remitido a cada Supervisor Regional mediante correo electrónico, señalando lo siguiente:

¹³ Informe de Supervisión realizado por la Coordinación Nacional de Odontología producto de la visita realizada a la Región Brunca.

¹⁴ Informe de Supervisión realizado por la Coordinación Nacional de Odontología producto de la visita realizada a la Región Chorotega.

¹⁵ Según consta en Informe de Supervisión de esa Área de Salud firmado por el Dr. Javier Montenegro Pacheco, Supervisor Regional.

¹⁶ Según se indica en Informe de Supervisión de esa Área de Salud firmado por el Dr. Javier Montenegro Pacheco, Supervisor Regional.



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

“Esta visita de acompañamiento se hace con el propósito de identificar las fortalezas y las debilidades del ISUP, aunado que a partir de las metodologías de aplicación permita darnos mejoras en el mismo; en aras de buscar la más adecuada y continua optimización, eficacia y efectividad en los Servicios de Odontología, así como un acercamiento con los funcionarios del nivel local con esta Coordinación.

Este primer informe es para el conocimiento de cada uno de ustedes, con el fin, que desde su gestión valoren las conclusiones y recomendaciones derivadas por esta Coordinación para un proceso continuo de mejora en los servicios de Odontología de su Red de adscripción. Cualquier observación, comentario o sugerencia, se agradece su respectiva retroalimentación a través de este medio directamente a los implicados.

Para el próximo año, la aplicación del instrumento como seguimiento será tramitadas a través de un oficio por la Gerencia Médica y la Dirección Red de Servicios de Salud”.

Las debilidades anteriormente señaladas fueron reiteradas a esta Auditoría por los Jefes y/o Coordinadores de Servicios, de lo cual se transcriben los siguientes comentarios que deben ser analizados para mejorar la gestión de los Supervisores:

“(…) el supervisor debe supervisor, pero al mismo tiempo acompañar a buscar soluciones para mejorar el servicio para el beneficio del usuario, ser más abierto.”

“Se podría mejorar en el aspecto de que visite los demás lugares donde hay Odontología.”

“No tiene un seguimiento apropiado, debido a que se entrega el informe de supervisión y hasta la siguiente supervisión se retoman las debilidades encontradas el año anterior.”

El Plan Nacional de Salud Bucodental, establece:

“El rol de las Direcciones Regionales en lo referente a la Supervisión en Odontología, debe ser fortalecida hacia lo específico de esta disciplina, sin detrimento del concepto de conformación de equipos de trabajo polifuncionales que verifiquen y promuevan la integralidad en la atención y de la gestión que en ellas debe realizarse”.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, Capítulo VI, Sobre Normas sobre Seguimiento del SCI, en el punto 6.4, Acciones para el fortalecimiento del SCI, señalan:

“Cuando el funcionario competente detecte alguna deficiencia o desviación en la gestión o en el control interno, o sea informado de ella debe emprender oportunamente las acciones preventivas o correctivas pertinentes para fortalecer el SCI, de conformidad con los objetivos y recursos institucionales. Así también, debe verificar de manera sistemática los avances y los logros en la implementación de las acciones adoptadas como producto del seguimiento del SCI.”



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

Sobre la función que realizan los Supervisores Regionales de Odontología, el Dr. William Lao Gallardo, Coordinador, Coordinación Nacional de Odontología manifestó a esta Auditoría que: *“Se les dan todas las herramientas necesarias para que realicen su labor, sin embargo, se ha observado que el desempeño de algunos es excelente, bueno, regular o malo”*.

Agregó el Dr. Lao Gallardo que *“a partir de agosto, 2016 la Coordinación Nacional de Odontología supervisa la función de los Supervisores Regionales pero sin jerarquía de línea, porque somos asesoría técnica. Anteriormente no se realizaban. Considero que compete al Director Regional la supervisión inmediata. Se realiza cada 2 meses una convocatoria a los Directores Regionales para girarle instrucciones”*.

Una de las funciones sustantivas de los Supervisores Regionales de Odontología es la supervisión técnica; actividad que requiere no sólo la creación de herramientas sino también la estandarización de los procesos y subprocesos así como compromiso, conocimiento y liderazgo de parte del funcionario que la realiza. La interpretación y forma de ejecución desigual de asuntos medulares como la cantidad de supervisiones programadas, qué tipo de actividad se debe realizar en cada supervisión, la supervisión “directa”, “indirecta” o “virtual”, los monitoreos y seguimientos, genera el riesgo de que la supervisión realizada no esté generando el impacto esperado, asimismo realizar supervisiones a las que no se les brinde seguimiento, deteriora la credibilidad que tienen los funcionarios que se desempeñan en los Servicios de Odontología de los centros médicos, ya que debilita el acompañamiento que deben brindar los Supervisores a los establecimientos de salud.

5.4 SOBRE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN

Se determinó que existen oportunidades de mejora de los productos emitidos por los Supervisores Regionales de Odontología, en razón de que se determinaron las siguientes debilidades:

- No existe estandarización en la confección y remisión de los informes que emiten los Supervisores de Odontología, para comunicar los hallazgos detectados en su labor que corresponde realizar en los centros médicos, lo anterior, a pesar de disponer de un instrumento homologado de Supervisión (ISUP) aprobado por la Gerencia Médica¹⁷.
- Se observan recomendaciones dirigidas a instancias que no tienen la capacidad para resolverlas, tal es el caso de la creación de plazas, o la obtención de mayor espacio físico.
- No existe estandarización en cuanto al tiempo con el que disponen para remitir dicho informe así como la manera de socializar los resultados de cada Servicio en la Región.

Cada Supervisor de Odontología tiene su propia forma de realizar esta gestión, evidenciándose en los informes remitidos y con los Coordinadores de los Servicios de Odontología visitados por esta Auditoría **(Ver mayor detalle en anexo 1)**

¹⁷ Oficio GM-MDD-38847-14 del 05 de agosto, 2014 suscrito por la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla.



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

Las Normas de control interno para el Sector Público en el capítulo IV, referente a las Normas sobre actividades de control, indican:

4.5.1 Supervisión constante.

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

Se le consultó¹⁸ al Dr. William Lao Gallardo, Coordinador, Coordinación Nacional de Odontología, considera importante estandarizar el formato de los informes de Supervisión, así como las instancias a las cuales se remite dichos informes, los plazos con los que cuentan los Supervisores Regionales para la entrega de los informes, la forma de socializar los resultados de las supervisiones realizadas con las instancias correspondientes y en cuanto a los seguimientos, ante lo cual manifestó:

“Sí, debido a que es muy importante estandarizar dichos informes para que sirva como retroalimentación y como programación de planificación para seguimiento, considerando importante que los resultados se presenten en un plazo no mayor a 22 días”.

El contenido de los informes es otro aspecto que debe ser analizado, en virtud de que se espera que el supervisor regional ejerza una supervisión capacitante y mediante un acompañamiento continuo evacúe las dudas que los Coordinadores de Servicio podrían tener, es decir, que el supervisor sea una figura de apoyo, ayuda, asesoría, supervisión, coordinación y acompañamiento. Asimismo, deben analizar en conjunto estrategias que permitan mejorar los indicadores de salud bucodental de cada Región.

La inclusión de recomendaciones a los jefes de servicios y/o Directores o Administradores de asuntos que no son competencia directa de esas instancias, genera la reiteración de la misma recomendación de forma permanente, esto puede ocasionar pérdida de credibilidad a la función y autoridad técnica del supervisor, así como de los informes emitidos por éste.

Al no existir una forma única de la elaboración de los informes de supervisión de Odontología y de comunicación de resultados a las Direcciones Regionales, no hay garantía que se estén atendiendo adecuada y oportunamente las debilidades detectadas por esos funcionarios.

¹⁸ Entrevista escrita realizada el 22 de noviembre, 2016.



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

5.5 SOBRE LA IDENTIFICACIÓN DE LAS ÁREAS DE SALUD CRÍTICAS

Se determinó que los Supervisores Regionales de Odontología no disponen de un procedimiento definido que permita identificar las Áreas de Salud de su región que presentan los resultados más bajos de los indicadores de gestión¹⁹, de tal manera que se les brinde un mayor acompañamiento, dirección y seguimiento las Unidades que se encuentren en últimos lugares.

Asimismo, no se evidencia de manera documental que se realicen visitas de seguimiento a estas Unidades mediante la emisión de un nuevo informe en el cual se evidencien los aspectos que ya fueron subsanados y los que continúan pendientes.

La Coordinación Nacional de Odontología ha emitido recomendaciones en el mismo sentido al señalar²⁰:

“La supervisora debe establecer según resultados por servicios de Odontología a nivel de la región un sistema de semáforo que permita determinar cuales se ubican en categoría roja, amarilla y verde, con el propósito de dar mayor énfasis y seguimiento en gestión a los ubicados en rojo y amarillo.”

Las normas de control interno para el sector público, en el capítulo III, sobre las Normas sobre valoración del riesgo, el punto 3.3, Vinculación con la planificación institucional, establecen:

“(…) Asimismo, los resultados de la valoración del riesgo deben ser insumos para retroalimentar ese proceso de planificación, aportando elementos para que el jerarca y los titulares subordinados estén en capacidad de revisar, evaluar y ajustar periódicamente los enunciados y supuestos que sustentan los procesos de planificación estratégica y operativa institucional, para determinar su validez ante la dinámica del entorno y de los riesgos internos y externos”.

Considera esta Auditoría que existen debilidades en el manejo de la información por parte de algunos supervisores regionales, debido a que no se observa una programación que priorice los centros médicos con mayores debilidades y que aborden estos centros médicos de manera diferente.

El que los Supervisores Regionales no tengan claramente definidas las Áreas de Salud que presentan mayores problemas en cuanto a la gestión así como en los demás indicadores, ocasiona que los centros médicos que más requieren del acompañamiento del supervisor regional no estén recibiendo el direccionamiento, acompañamiento y asesoría que requieren, lo que podría provocar que las debilidades que presentan no sean subsanadas oportunamente.

¹⁹ Únicamente se logró constatar este procedimiento en la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur.

²⁰ Informe de supervisión de la visita realizada al Área de Salud Corredores y Hospital de Ciudad Neilly.



6. PERFIL DE PLAZAS UTILIZADAS POR FUNCIONARIOS DENOMINADOS “COORDINADORES DE SERVICIO DE ODONTOLOGÍA”

Se evidenció que existen profesionales nombrados como Odontólogos generales (clave 22120) laborando como Coordinadores de Servicio en las diferentes Áreas de Salud y en un mayor grado en las Tipo 1. Estos funcionarios deben combinar el tiempo contratado en la ejecución de actividades administrativas y asistenciales.

El puesto de Coordinador no está definido en la Institución. Únicamente 12 Áreas de Salud disponen con plazas de Jefaturas de Odontología, la distribución y perfiles de estos profesionales se describe a continuación:

CUADRO 6
JEFATURAS DE SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA
AREAS DE SALUD

CENTRO MÉDICO	TIPO ÁREA DE SALUD	NOMBRE FUNCIONARIO	PLAZA	DESCRIPCIÓN PUESTO
Área de Salud Alajuela Norte	Tipo 2	Gamboa Bolaños José Fernando	14798	Odont. Jefe Clínica
Área de Salud Aserrí	Tipo 2	Solís Rangel Claudia	31546	Odont. Jefe Clínica
Área de Salud Cartago	Tipo 1	Reyes Villalobos Guiselle	7651	Odont. Jefe Clínica
Área de Salud Catedral Noreste	Tipo 3	Renzo Suero Violera Esther	32403	Odont. Jefe Clínica
Área de Salud Coronado	Tipo 3	Quirós Gómez Manuel Antonio	26287	Odont. Jefe Clínica
Área de Salud Desamparados 1	Tipo 3	Mora Delgadillo Hugo Francisco	32422	Odont. Jefe Clínica
Área de Salud Goicoechea 2	Tipo 2	Aguilar Rodríguez Marianela	8619	Odont. Jefe Clínica
Área de Salud Hatillo	Tipo 3	Abarca Jiménez Lía	5823	Odont. Jefe Clínica
Área de Salud Heredia-Cubuququí	Tipo 1	López Jiménez Alcides Alberto	5271	Odont. Jefe Clínica
Área de Salud Mata Redonda-Hospital	Tipo 3	Salas Mongalo Ricardo	14226	Odont. Jefe Clínica
Área de Salud Tibás-Uruca-Merced	Tipo 3	Sevilla Montero Carlos	5591	Odont. Jefe Clínica
Área de Salud Zapote-Catedral	Tipo 3	Umaña Montero Guillermo Antonio	8622	Odont. Jefe Clínica

Fuente: Base de datos sistema de recursos humanos.

En el cuadro anterior, se observa que de las 105 Áreas de Salud²¹ de la institución únicamente 12 (11%) disponen con plazas de Jefatura de Servicio de Odontología, las restantes se encuentran utilizando plazas de tipo asistencial, en funciones administrativas.

²¹ Información obtenida de la Webmaster, asunto: “Infografía: Clasificación y nomenclatura de Áreas de Salud” de fecha 7 de junio, 2016.



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

Asimismo, se determinó que no existe consistencia en el total de horas administrativas que destina los Coordinadores de Servicio para las actividades administrativas, por cuanto se evidenció que algunos coordinadores destinen una, dos o tres horas al día, otros destinen todo el día (1 día a la semana), entre otros.

Al respecto, la Dirección de Administración y Gestión de Personal, se pronunció al respecto al señalar²²:

"(...) Así de esta manera se reafirma que el caso de las Áreas de Salud tipo 1, para el Servicio de Odontología, no se define una unidad o esquema organizativo, o sea, no existe para estas unidades, el Servicio de Odontología como una unidad organizacional debidamente aprobada por las Autoridades Competentes.

(...) actualmente no existe una estructura organizacional aprobada por las Autoridades Superiores que permita identificar a Odontología como un servicio constituido.

Por tanto, en resguardo del principio de legalidad que rige nuestro accionar en ausencia de estructura organizacional, no se justifica la existencia de un perfil ocupacional que contenga la descripción de las tareas propias de una Jefatura de Odontología, en las Áreas de Salud Tipo 1(...)."

De conformidad con lo anterior se considera importante que la institución aborde la necesidad de disponer de un perfil de Jefatura de Servicio de Odontología, en aquellas Áreas de Salud que por su complejidad se requiera o se defina un perfil de Coordinador de Servicio, que defina cuánto tiempo deben destinar a labores administrativas así como todos los aspectos señalados, en virtud que los Servicios de Odontología existen en las Áreas de Salud Tipo 1 y deben tener definido con claridad dichos puestos. Es importante indicar que existe normativa emitida por la institución en la cual se asigna como responsable del acatamiento al Coordinador del Servicio de Odontología, por ejemplo, el Manual institucional de normas técnicas y procedimientos de la central de esterilización y suministros de material y equipo.

El Plan Nacional de Salud Bucodental establece al respecto:

"Las Jefaturas y Encargados de Servicio, dispondrán de un tiempo razonable para realizar actividades de orden administrativo; no obstante, se establece la obligatoriedad para quienes ejercen estas funciones, realizar actividades de atención clínica. Por tanto se asigna un rango, según complejidad propia del servicio a su cargo, tales como el número de recursos humanos, número de servicios desconcentrados y el nivel de complejidad, para lo cual se establece el siguiente parámetro:

a) De nueve a veintisiete horas profesionales diarias a cargo: noventa minutos de administración, por día.

²² Oficio D.R.S.S.C.S.R.H.-0150-2016 del 09 de marzo, 2016 suscrito por el Lic. Guillermo Abarca Agüero, Director.



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

- b) *De treinta y seis a sesenta y tres horas profesionales diarias a cargo: ciento ochenta minutos de administración, por día.*
- c) *De setenta y dos a ciento ocho horas profesionales diarias a cargo: doscientos cuarenta minutos de administración, por día”.*

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, en el Capítulo II, “Normas Generales relativas al Ambiente de Control”, apartado 2.5, “Estructura Organizativa”, cita lo siguiente:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias y de conformidad con el ordenamiento jurídico y las regulaciones emitidas por los órganos competentes, deben procurar una estructura que defina la organización formal, sus relaciones jerárquicas, líneas de dependencia y coordinación, así como la relación con otros elementos que conforman la institución, y que apoye el logro de los objetivos. Dicha estructura debe ajustarse según lo requieran la dinámica institucional y del entorno y los riesgos relevantes.”

De los instrumentos aplicados por esta Auditoría a los Coordinadores de Servicio de las Áreas de Salud se desprenden los siguientes aspectos relacionados con este tema:

El Dr. Honorato Caldera Ramírez, C.A.I.S de Siquirres, manifestó a esta Auditoría que el perfil de Coordinador de Servicio no existe y que el tiempo no alcanza para realizar la gestión.

La Dra. Norma Tuckler Quirós, Área de Salud Goicoechea 1, indicó: *“La otra situación es relacionada con la creación de normativa técnica y los responsables de su acatamiento, por ejemplo: el Manual institucional de Normas técnicas y procedimientos de la central de esterilización y suministros de material y equipo, establece como responsables del acatamiento de estas normas a los Coordinadores de los tres niveles de atención, pero sin que la institución tenga establecidos formalmente la figura de coordinadores ni una estructura de Odontología en el Primer Nivel de atención. También se ejercen supervisiones que son iguales para los tres niveles de atención sin que de igual forma exista una estructura establecida en la CCSS”.*

La Dra. Becky Núñez Ballesterero, manifestó: *“que se reconozca a los coordinadores de los servicios de odontología del primer nivel de atención, como jefaturas y que se remunere dicho puesto”.*

Se le consultó²³ al Dr. William Lao Gallardo, Coordinador, Coordinación Nacional de Odontología, sobre la participación que ha tenido esa Coordinación en la valoración de la situación relacionada con la carencia de Jefaturas de Servicios de Odontología principalmente en el Primer Nivel de Atención, quién manifestó:

²³ Entrevista escrita realizada el 22 de noviembre, 2016.



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

“Se participó en la realización de un estudio técnico en conjunto con Recursos Humanos sobre el establecimiento de los perfiles de puestos en los cuales se establecía el perfil de Coordinadores de Odontología del Nivel de atención. Desconozco en qué etapa se encuentra dicho estudio porque a pesar de que se han solicitado reuniones a Recursos Humanos para ver el avance no se ha realizado dicha reunión”.

El puesto de Coordinador de Servicio no se encuentra definido en la Institución; sin embargo, en los diferentes Servicios de Odontología de los centros médicos se dispone desde hace años con una persona encargada del servicio, estando implícito la ejecución de actos administrativos como firma de documentos, participación en procesos de contratación administrativa, aprobación de permisos, vacaciones y otros, así como evaluación y supervisión de personal, coordinación, definición de roles, entre otros, los cuales implican responsabilidad y son realizados en varios centros médicos por profesionales en odontología, que ocupan códigos presupuestarios cuyo perfil está definido para la realización de actividades asistenciales, ocasionando que el recurso disponible para atención de pacientes sea utilizado en labores de índole administrativo.

Lo descrito genera riesgos en cuanto a la eficacia y eficiencia de los actos realizados; que aunque los procesos pueden ser delegados, las acciones que ejecutan funcionarios que no laboran en un perfil de Jefatura formal, pueden ser cuestionadas desde un punto de legalidad y limitar la definición y establecimiento de responsabilidades.

Asimismo, la situación descrita podría ocasionar que los demás profesiones del Servicio no acaten instrucciones brindadas por el Coordinador en virtud de que no existe una figura jerárquica formal. Además, es importante señalar que los instrumentos de supervisión son aplicados de la misma forma a un Coordinador que a un Jefe de Servicio, es decir, son medidos de la misma forma, aunque los Coordinadores dispongan con menos horas para labores administrativas debido a que deben también dar consulta. Además, que en el ISUP existe un rubro denominado “gestión administrativa”²⁴ que evalúa directamente la gestión del Coordinador y/o Jefe de Servicio.

7. DE LOS SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA DE HOSPITALES NACIONALES Y ESPECIALIZADOS

Se determinó que se presentan oportunidades de mejora en los Servicios de Odontología de los Hospitales Nacionales Generales y Especializados, las cuales se detallan a continuación:

²⁴ El Instructivo del Instrumento de Gestión de los Servicios de Odontología de la CCSS, IGEO, julio 2013, define gestión administrativa como: “Conjunto de acciones mediante las cuales el encargado de un servicio desarrolla sus actividades a través del cumplimiento de las fases del proceso administrativo: Planear, organizar, dirigir, coordinar y controlar”.



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

7.1 Sobre la utilización del IGEO

Se determinó que las Jefaturas de los Servicios de Odontología de los Hospitales Nacionales y Especializados no utilizan el IGEO u otro instrumento que permita medir y evaluar la gestión de sus servicios.

Según lo indicado²⁵ por el Dr. William Lao Gallardo, Coordinador Nacional de Odontología, este instrumento permite tomar decisiones en cuanto a “(...) planeamiento de acciones y estrategias para mejorar la gestión gerencial y administrativa de las unidades, este instrumento permite identificar las áreas de salud que requieren un mayor acompañamiento en cuanto asesoría y supervisión, así como los servicios de Odontología que son modelo a seguir en cuanto a gestión y estrategias (...)”

Las Normas de Control Interno para el Sector Público de la Contraloría General de la República, en el apartado 5.6 “Calidad de la información”, especifica:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben asegurar razonablemente que los sistemas de información contemplen los procesos requeridos para recopilar, procesar y generar información que responda a las necesidades de los distintos usuarios. Dichos procesos deben estar basados en un enfoque de efectividad y de mejoramiento continuo. Los atributos fundamentales de la calidad de la información están referidos a la confiabilidad, oportunidad y utilidad.”

La Dra. Laura María Sánchez Aguilar, Jefatura de Odontología, Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, manifestó a esta Auditoría que a nivel hospitalario no se ha solicitado el IGEO, sin embargo, considera que es un instrumento valioso.

Referente a la razón por la cual el IGEO no es utilizado en los Hospitales Nacionales y Especializados el Dr. Lao Gallardo manifestó:

“En este momento no está siendo utilizado por los Jefes de Servicio de los Hospitales Nacionales y Especializados porque está siendo revisado y analizado, a fin de adaptarlo a las circunstancias reales de esas centros médicos. Sin embargo, se considera necesario que este instrumento sirva al Jefatura de los Servicios para éstos conozcan las debilidades y fortalezas (oportunidades de mejora) de sus servicios, y que se puedan establecer las acciones que correspondan para minimizar los riesgos”.

La necesidad de disponer de un instrumento estandarizado para que los Servicios de Odontología de los Hospitales Nacionales Generales y Especializados utilicen para su gestión, ocasiona que no se disponga

²⁵ Oficio ARSDT-CON-0198-2016 del 19 de octubre, 2016 dirigido a la Auditoría Interna.



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

con información relevante como condiciones de infraestructura, equipamiento, recurso humano, producción, metas del servicio, entre otros, que permita tomar decisiones oportunas.

7.2 De la Supervisión y acompañamiento a las Jefaturas de Servicio

La Gerencia Médica delegó²⁶ en la Coordinación Nacional de Odontología a partir del 2013 “controlar, evaluar y supervisar que toda la legislación y regulación institucional, se cumpla a cabalidad en los Servicios de Odontología de Hospitales Nacionales y Especializados”. Por lo que, la Coordinación Nacional de Odontología, elaboró un “Instrumento de Supervisión de Odontología (ISUP) para hospitales nacionales, especializados y regionales” el cual fue avalado²⁷ por la Gerencia Médica en octubre, 2015.

A partir de febrero, 2016 la Coordinación Nacional de Odontología inició con el proceso de supervisión y se comunicó²⁸ a los Directores Generales de los centros de salud las fechas de las supervisiones que se realizarían durante el presente año.

No obstante lo anterior, se evidenció que la Coordinación Nacional de Odontología o alguna otra instancia competente no efectúan reuniones periódicas con las Jefaturas de los Servicios de Odontología de los Hospitales Nacionales y Especializados, con el propósito de informar, retroalimentar, asesorar, capacitar, guiar, colaborar y conocer la gestión de dichos servicios (rendición de cuentas).

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, en su capítulo IV Normas sobre actividades de Control en relación al punto 4.5 Garantía de Eficiencia y Eficacia de las Operaciones establece lo siguiente:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer, actividades de control que orienten la ejecución eficiente y eficaz de la gestión institucional...”

4.5.1 Supervisión constante. El jerarca y los titulares subordinados:

“Según sus competencias, deben ejercer una supervisión constante sobre el desarrollo de la gestión institucional y la observancia de las regulaciones atinentes al SCI, así como emprender las acciones necesarias para la consecución de los objetivos”.

Se consultó²⁹ al Dr. William Lao Gallardo, Coordinador, Coordinación Nacional de Odontología, si la Coordinación realiza reuniones con las Jefaturas de Servicio de Odontología de los Hospitales Nacionales y Especializados, ante lo cual señaló:

²⁶ Oficio GM-ADM-44681-13 del 28 de octubre suscrito por la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla.

²⁷ Oficio GM-MDD-38196-15 del 19 de octubre, 2015 suscrito por la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla.

²⁸ Oficio GM-DDSS-MDD-7046-16 del 08 de febrero, 2016 suscrito por la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla.

²⁹ Entrevista escrita realizada el 22 de noviembre, 2016.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

“Hasta el momento no se ha realizado reuniones con las Jefaturas de Servicio de Odontología de los Hospitales Nacionales y Especializados, sin embargo, se tiene programado la retroalimentación necesaria posterior a tener fortalecidos los procesos de supervisión en estos centros médicos mediante asesorías y reuniones.

Sin embargo, considero que se deben definir de acuerdo a la competencia de esta Coordinación si corresponde o no a esta instancia continuar con las acciones de supervisión, retroalimentación, capacitación y seguimiento de las Jefaturas de Hospitales Nacionales Generales y Nacionales Especializados o si corresponde a otra instancia como la Dirección de Red de Servicios.”

La Dra. Laura María Sánchez Aguilar, Jefatura de Odontología, Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, indicó que no existe un acompañamiento hacia los Hospitales y a las Jefaturas en la gestión, no se emiten directrices claras de forma uniforme para todos los hospitales, ni se realizan reuniones entre hospitales.

Esta situación genera una falta de unificación de criterios y formas de gerenciar los servicios de Odontología de los Hospitales Nacionales y Especializados, así como el desaprovechamiento de conocimiento y definición de estrategias de un centro médico que podría ser replicado a los otros hospitales de igual complejidad debido a una comunicación ineficiente entre Jefaturas de Servicios.

8. SOBRE LA SUSTITUCIÓN DE PACIENTES AUSENTES

Según los datos suministrados por el Área de Estadística en Salud, se determinó que durante el I semestre, 2016 en los Servicios de Odontología de la institución se ausentaron 96.401 pacientes de los cuales únicamente se sustituyeron 33.461, obteniéndose un 35% de sustitución.

Respecto a los Hospitales, se evidenció que 16.158 pacientes que tenían cita programada en el los Servicios de Odontología no acudieron a ésta mientras que solamente 3.890 de esos espacios fueron utilizados mediante la sustitución, lo cual equivale a un 24%. En cuanto a las Áreas de Salud, se observó en los registros que 80.243 pacientes se ausentaron de los cuales 29.571 fueron sustituidos, para un 37% de sustitución (**Ver mayor detalle en anexo 2**).

En el siguiente cuadro se observa las 10 Áreas de Salud y Hospitales que durante el I semestre 2016, registraron el menor porcentaje de sustituciones:



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

CUADRO 7
ÁREAS DE SALUD Y HOSPITALES QUE PRESENTAN MENORES PORCENTAJES
DE SUSTITUCIÓN DE AUSENTES
I SEMESTRE 2016

Establecimiento de Salud	Citas		% Sustitución
	Ausentes	Sustituciones	
ÁREAS DE SALUD			
A.S. El Guarco	1.351	4	0
A.S. Puerto Viejo-Sarapiquí	287	1	0
A.S. Catedral Noreste	266	1	0
A.S. Talamanca	299	2	1
A.S. Quepos	138	1	1
A.S. Alajuela Oeste	644	9	1
A.S. Aguas Zarcas	115	2	2
A.S. Garabito	227	5	2
A.S. Osa	361	10	3
A.S. Hojancha	465	13	3
Subtotal Áreas de Salud	4.153	48	1
HOSPITALES			
H. Monseñor Sanabria	1.147	3	0
H. Tony Facio Castro	1.477	31	2
H. Ciudad Neilly	71	2	3
H. Psiquiátrico (Dr. Manuel Chapui)	466	15	3
H. Raúl Blanco Cervantes	870	37	4
H. La Anexión	345	24	7
H. Rafael A. Calderón Guardia	3.414	264	8
H. Max Peralta Jiménez	983	115	12
Centro Nacional de Rehabilitación	152	25	16
H. San Rafael de Alajuela	685	148	22
Subtotal Hospitales	9.610	664	7
TOTAL GENERAL	13.763	712	5

Fuente: C.C.S.S., Área de Estadística en Salud.



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

De las visitas realizadas por esta Auditoría a los diferentes Servicios de Odontología, se observó que en algunos servicios se han implementado estrategias tendientes a sustituir los pacientes ausentes y en otros centros médicos no se realizan actividades. Por ejemplo, el Dr. Manuel Quirós Gómez, Jefe del Servicio de Odontología, Área de Salud Coronado, indicó: *“Cuando quedan pacientes ausentes, la Jefatura de Servicio y la secretaria se desplazan a otros módulos para buscar pacientes para sustituir los ausentes”*.

Asimismo, el Dr. Douglas Hernández Chavarría, Coordinador Servicio de Odontología, Área de Salud Orotina-San Mateo, señaló: *“El Servicio tiene la estrategia de sustituir los pacientes ausentes, por ejemplo: el lunes 03-10-2016 hubo 14 ausentes y se sustituyeron 10, el 04-10-2016 hubo 9 ausentes y se sustituyeron 6”*.

La Ley General de Control Interno, en el artículo 12, sobre los deberes del jerarca y de los titulares subordinados en el sistema de control interno, establece que:

b) “Tomar de inmediato las medidas correctivas, ante cualquier evidencia de desviaciones o irregularidades”.

La Guía para la gestión de los Servicios de Consulta Externa, en el punto c, sobre citas por sustitución, señala:

“La Jefatura de Servicio debe de asegurar el cumplimiento de la meta propuesta, mediante el establecimientos de estrategias conforme las características del Centro o grupo ocupacional”.

El “Catálogo de Definiciones de Actividades de Atención en los Servicios de Salud de la CCSS” establece en el apartado 3.2 Ausente (cita perdida), lo siguiente:

“Persona con cita en consulta externa, que transcurrida la hora límite indicada en el comprobante de cita, no se haya presentado para su atención. Su ausencia, es condición suficiente para que el persona de REDES proceda a sustituirla por otra u otras personas, según sea el caso”.

Esta misma normativa, señala lo siguiente en apartado 3.3, Recargos por día:

“...si en una consulta externa se producen ausencias y no se sustituyen todas, no se podrá reportar ningún recargo...”.



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

Referente a las citas sustituidas en el apartado 3.4 menciona:

“Es la cita que se otorga a 1 o 2 personas en espera, el mismo día de la atención de la consulta externa programada, para ocupar la cita asignada a una persona con anterioridad y que transcurridos 15 minutos, no se presentó.

Según lo anterior, para otorgar una cita sustituida debe existir una cita perdida. En ningún caso, las citas sustituidas reportadas pueden ser mayores al número de citas perdidas, pues en tal caso éstas constituirán “citas de recargo”.

Esta Auditoría consultó al Dr. William Lao Gallardo, Coordinador Nacional de Odontología si esa Coordinación ha emitido alguna directriz que establezca estrategias para sustituir los pacientes ausentes en los Servicios de Odontología, ante lo cual, señaló que *“no, pero que la instrucción está brindada por los Catálogos de definición de los Servicios de Consulta Externa”.*

La falta de estrategias que permitan una adecuada utilización de las citas no utilizadas por la ausencia del asegurado, provoca que estos espacios sean desaprovechados, limitando el acceso a pacientes que requieren los servicios odontológicos.

9. DE LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN

Se determinó que los sistemas de información elaborados por la Coordinación Nacional de Odontología presentan oportunidades de mejora en los siguientes aspectos:

- Se determinó que en el cálculo del índice del desempeño y en la nota de la Supervisión realizada se pondera doble el rubro del impacto³⁰ (supervisión un 15% y índice del desempeño 25%).
- Se evidenció que el instrumento de supervisión que se aplica en los Hospitales presenta problemas en cuanto al cálculo del índice de resolutivez, debido a que según lo manifestado por los Jefes de Servicio no refleja la realidad.

Lo anteriormente indicado relacionado con el indicador de impacto se puede observar en las siguientes fotografías:

³⁰ El Instructivo del Instrumento de Gestión de los Servicios de Odontología de la CCSS, IGEO, julio 2013, define el impacto como: “La OMS define la evaluación del impacto en la salud (EIS) como una combinación de procedimientos, métodos y herramientas a través de las cuales se puede juzgar una política, programa o proyecto en relación con sus efectos potenciales sobre la salud de la población y la distribución de tales efectos. En Odontología de la institución debe entenderse como la contención del riesgo de adquirir enfermedades bucodentales y está relacionado directamente con el índice de riesgo bucodental. Mediante la metodología de Canal Endémico (Bortman, 1999) se puede definir los límites superiores e inferiores de riesgo y representar si la gestión del servicio, mediante programas o proyectos, ha logrado contener el riesgo”.



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

Fotografía 1 (Indicadores IGEO)			Fotografía 2 (ISUP)				
Unidad	Evaluación General	Puntaje	ASPECTO A EVALUAR	PUNTOS PERDIDOS	PUNTOS GANADOS	Ponderación	Observaciones
	Gestión Administrativa	0,00	PERMISOS DE FUNCIONAMIENTO	0	0	0	
	Resolutividad de los Servicios	0,00	INFRAESTRUCTURA	0	0	0	
	Impacto ←	0	EQUIPAMIENTO	0	0	0	
	Índice de Calidad Global	0	CONTROL DE INFECCIONES	0	0	0	
	Indicador de Aprovechamiento de la Capacidad Instalada	0	SALUD OCUPACIONAL	0	0	0	
	Cumplimiento de metas ANUAL	0	TECNICO OPERATIVO	0	0	0	
			REVISIÓN DE EXPEDIENTES	0	0	0	
			SIVEO	0	0	0	
			GESTIÓN ADMINISTRATIVA	0	0	0	
			RESOLUTIVIDAD DEL SERVICIO	0	0	0	
			IMPACTO ←	0	0	0	
			APROVECHAMIENTO DE CAPACIDAD INSTALADA	0	0	0	
			CUMPLIMIENTO DE METAS	0	0	0	
	ÍNDICE DE DESEMPEÑO	0,00	CALIFICACIÓN				0

Fuente: Coordinación Nacional de Odontología.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, establece en su capítulo V: Normas sobre sistemas de información, apartado 5.6.1 Confiabilidad lo siguiente:

“La información debe poseer las cualidades necesarias que la acrediten como confiable, de modo que se encuentre libre de errores, defectos, omisiones y modificaciones no autorizadas...”.

Sobre el índice de resolutividad, la Dra. Karen Sobalvarro Mojica, Jefe Servicio de Odontología del Hospital San Vicente de Paúl señaló:

“(...) es importante indicar que en el aspecto de resolutividad que es evaluado en la Supervisión, el cual es evaluado mediante la relación de referencias atendidas respecto a las altas, se obtuvo una calificación que no refleja la resolutividad real, debido a que las Áreas de Salud refieren pacientes que requieren hasta 4 procedimientos para poder ser dados de alta. Además, se dispone de un registro de las referencias enviadas al III nivel de atención, así como uno de las referencias recibidas, lo cual refleja una resolutividad mayor respecto a tratamientos realizados.”



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

Esta Auditoría consultó³¹ al Dr. William Lao Gallardo, Coordinador, Coordinación Nacional de Odontología, sobre la importancia de valorar los aspectos relacionados con el impacto en los instrumentos existentes, el cual manifestó que ya se ha ido valorando y se considera un punto de mejora de los instrumentos.

Sobre el instrumento de supervisión (ISUP) agregó:

“(...) se tiene que ir adaptando de acuerdo a las condiciones de cada nivel. Se tiene amplia experiencia en el Primer nivel de atención pero se está adquiriendo en los demás niveles. Se ha tenido problemas con la resolutivez del servicio, por ejemplo: en el Primer Nivel de atención el indicador se establece de acuerdo a las referencias enviadas a otros niveles entre el total de consultas, lo cual es adecuado para ese nivel, sin embargo, para los otros niveles de atención ese indicador tenemos que adecuarlo a lo que nos brinde un criterio real de lo que esté midiendo. Lo importante es que esta Coordinación tiene apertura a efectuar los cambios que se requieran para mejorar los instrumentos y que los indicadores deban medir lo que corresponda”.

El hecho de que los instrumentos elaborados para la gestión y supervisión de los Servicios de Odontología presenten errores ocasiona que la información que éstos suministran no sea confiable y adecuada para la toma de decisiones, además, podría provocar que los usuarios no muestren el interés debido en el registros de la información debido a que los sistemas no le brindan la confiabilidad esperada.

10. SOBRE DEBILIDADES DE CONTROL INTERNO DE LOS SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA

Esta Auditoría visitó 30 Servicios de Odontología (4 Hospitales y 26 Áreas de Salud), determinándose principalmente las siguientes debilidades:

10.1 Sobre la planificación operativa de los Servicios de Odontología

De los 26 Servicios de Odontología de Áreas de Salud visitados por esta Auditoría³², 6 (23%) no realizan la planificación operativa en concordancia con los datos epidemiológicos de su comunidad, lo que ocasiona que no se definen estrategias para disminuir los indicadores de enfermedad bucodental de su población.

No obstante, se evidenció que los Supervisores Regionales de la Central Sur y Pacífico Central elaboraron una herramienta para programar las metas de los Servicios de Odontología considerando los datos

³¹ Entrevista escrita realizada el 22 de noviembre, 2016.

³² Es importante indicar que esta Auditoría no visitó Servicios de Odontología de las Regiones Huetar Norte y Brunca.



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

epidemiológicos de su región y así programar la consulta enfatizando en la enfermedad predominante de su población así como el grupo étnico prioritario.

Sobre este asunto, los Coordinadores de Odontología señalaron:

- La Dra. Carmen Patricia Vargas Araya, Área de Salud Naranjo, indicó que se dispone con las metas del Plan Presupuesto.
- La Dra. Victoria Vásquez Vásquez, Área de Salud Palmares, señaló que la planificación se realiza con los datos del Área.
- La Dra. Leslie Mejías Caravaca, Área de Salud Heredia Virilla, manifestó que con lo que se dispone es con las metas del Plan Presupuesto.
- El Dr. Jorge Eduardo Soto Sibaja, Área de Salud San Isidro, señaló que las metas se programan de acuerdo a lo que evalúa el Plan Presupuesto.
- La Dra. Becky Núñez Ballesteros, Área de Salud Grecia, declaró que no se dispone con un PAO propio del Servicio de Odontología, sino que se realiza en Coordinación con la Dirección Médica.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público en el capítulo III, sobre las Normas de Valoración de Riesgos señalan:

*“(...) Un proceso de planificación que considere la misión y la visión institucionales, **así como objetivos, metas, políticas e indicadores de desempeño claros, medibles, realistas y aplicables**, establecidos con base en un conocimiento adecuado del ambiente interno y externo en que la institución desarrolla sus operaciones, y en consecuencia, de los riesgos correspondientes”.* (El resaltado no corresponde al texto original).

El Dr. William Lao Gallardo, Coordinador, Coordinación Nacional de Odontología, manifestó³³:

“Nosotros no tenemos injerencia en la programación y planificación del nivel local, sin embargo, se realiza un consolidado y análisis del SIVEO y se envía a la Dirección de Red para que lo distribuya. Corresponde al supervisor regional realizar un análisis de su región y a cada Coordinador de Servicio analizar su área y definir estrategias”.

Además, el Dr. Lao Gallardo manifestó a esta Auditoría que *“considera importante que la planificación de los Servicios de Odontología se realice de acuerdo con los datos epidemiológicos de cada Región, debido*

³³ Entrevista escrita realizada el 22 de noviembre, 2016.



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

a que el SIVEO les va indicar en qué localidad y en qué grupo etéreo hay que establecer estrategias de promoción, prevención, curación y rehabilitación. Debo indicar que ya existe un instrumento para tales efectos elaborado por esta Coordinación, el cual se va analizar y modificar para ser oficializado”.

El perfil epidemiológico de la condición oral brinda información por grupo de edad, realiza una descripción geográfica permitiendo establecer comparaciones a lo largo de un período de tiempo de los diferentes rubros para observar cambios como avances, estancamientos o retrocesos en la situación de la salud oral de la población, por lo que, el hecho de que algunos Servicios realicen su planificación de acuerdo con las metas del Plan Presupuesto podría provocar que no se destinen los recursos a minimizar las enfermedades bucodentales de la población ni se enfoquen los esfuerzos en los grupos etéreos con mayor riesgo.

10.2 Sobre la carencia de recurso humano profesional y técnico

Se determinó que algunos centros médicos visitados por esta Auditoría carecen de recurso humano profesional y técnico para brindar los servicios de salud a la población. Respecto al personal técnico se evidenció que no se cumple con la relación de personal profesional y técnico mínima 1:1, debido a que se dispone con Odontólogos que no tienen asistentes dentales, por lo que, deben brindar la consulta sin este recurso. A continuación se observan algunos centros médicos visitados por esta Auditoría con esta condición:

CUADRO 8
CANTIDAD DE ODONTÓLOGOS Y ASISTENTES DENTALES
POR CENTRO MÉDICO NOVIEMBRE, 2016

ÁREA DE SALUD	ODONTÓLOGOS	ASISTENTES DENTALES
Heredia-Cubuququí	7	5
Heredia-Virilla	4	3
Barranca	4	3
Esparza	2	3
Orotina-San Mateo	2	4
Moravia	2	1
Coronado	9	6
Desamparados 3	9	5
Alajuelita	9	7
Grecia	6	8
Aserrí	6	8
TOTAL	60	53

Fuente: Áreas de Salud visitadas.

* No se indica la información de todos los centros médicos visitados.



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

Como se observa en el cuadro anterior, en las 11 Áreas de Salud indicadas se dispone con 60 profesionales en odontología y 53 asistentes dentales, lo que refleja una desigual en el recurso humano. Asimismo, se observa que en algunos centros se dispone con más recurso humano técnico que el profesional.

El Plan Nacional de Salud Bucodental sobre la relación recursos humanos profesionales y técnicos, establece:

“Para mejorar progresivamente la atención en salud bucodental la institución debe garantizar la relación de personal profesional y técnico en las siguientes proporciones:

- a) 1 profesional por 1 técnico, en los servicios de Tercer Nivel de Atención.*
- b) 1 profesional por 1 técnico, en los servicios de Segundo Nivel de Atención.*
- c) 1 profesional por 2 técnicos, en los servicios de Primer Nivel de Atención (Relación mínima).*
- c.1) 1 profesional por 3 técnicos, en los servicios de Primer Nivel de Atención (Relación óptima).*

Las relaciones anteriores, debe estar respaldadas por la existencia de recursos tecnológicos apropiados que permitan el máximo aprovechamiento del recurso humano contratado, según el tipo de equipamiento establecido en las tres modalidades antes definidas y bajo la orientación filosófica de promoción, mantenimiento y producción de la salud bucodental.

La asignación de recursos humanos guardan una estrecha relación con la población a cargo, estado de la condición de salud bucodental y cumplimiento de normas de atención establecidas”.

Sobre la intervención que ha tenido la Coordinación Nacional de Odontología para resolver la problemática en cuanto a recurso humano que enfrentan las Unidades en los Servicios de Odontología, el Dr. William Lao Gallardo, Coordinador, Coordinación Nacional de Odontología, manifestó a esta Auditoría que no tienen ninguna participación y que la injerencia en el tema es de tipo recomendativo.

Las Áreas de Salud no tienen claridad en cuanto a la cantidad de pacientes que debe atender un odontólogo sin asistente dental, ni las funciones que debe realizar ese funcionario sin el apoyo técnico, debido a que se evidenciaron centros médicos donde el odontólogo sin asistente no atiende pacientes, o se es acompañado por otro odontólogo en la consulta, lo que ocasiona un impacto en la productividad.

10.3 Sobre aspectos de infraestructura del Área de Salud Heredia Virilla

Se determinó que el Servicio de Odontología del Área de Salud Heredia Virilla presenta debilidades en cuanto a la infraestructura y equipamiento, las cuales se detallan a continuación:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

- La Unidad móvil utilizada por la Coordinadora de Servicio se encuentra en mal estado.
- No existe privacidad en la atención del paciente, debido a que en el mismo cubículo atienden 2 odontólogos sin ninguna división.
- El consultorio de Odontología de la Sede no cumple con la Ley 7600.
- El servicio sanitario se utiliza como bodega de materiales y se observa desordenada.

La situación descrita se observa en las siguientes fotografías:

Fotografía 1 (Bodega desordenada) 	Fotografía 2 (Bodega en el servicio sanitario) 
Fotografía 3 (Unidad móvil en mal estado) 	Fotografía 4 (Atención de pacientes sin privacidad) 

Fuente: Área de Salud Heredia-Virilla.



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

La Ley Derechos y Deberes de las personas usuarias de los servicios de salud públicos y privados, en el artículo 2, sobre los Derechos, menciona:

“Las personas usuarias de los servicios de salud tienen derecho a lo siguiente: ...l) Recibir atención en un ambiente limpio, seguro y cómodo”.

Las debilidades en cuanto a infraestructura y equipamiento podrían generarse debido a la ausencia de gestiones por parte de la Coordinadora del Servicio de Odontología así como la falta de acompañamiento en la definición de estrategias para subsanar las debilidades por parte del Supervisor Regional.

Si bien es cierto, se evidenció que en varios centros médicos, los Servicios de Odontología presentan debilidades en cuanto a infraestructura y equipamiento, se requiere por parte del Coordinador del Servicio mayor proactividad de manera que gestione y solicite de manera constante a las instancias competentes las mejoras que necesita el servicio. Asimismo, el Supervisor Regional de Odontología debe evidenciar dichas debilidades y apoyar en la gestión al Coordinador para subsanar lo evidenciado.

10.4 De los expedientes de salud en el Área de Salud de Grecia

Se determinó que los pacientes que acuden al Servicio de Odontología en el Área de Salud de Grecia no son atendidos con el expediente de salud de ese centro médico, sino que se les realiza un expediente específico para la consulta de Odontología y se dispone con un archivo propio del Servicio, lo que ocasiona que los expedientes se encuentren archivados por orden alfabético y lugar de procedencia del paciente, contrario a las disposiciones emitidas por la institución sobre este asunto.

Asimismo, se evidenció que no se dispone con el apoyo de un funcionario de Registros Médicos, sino que una asistente dental se encarga de otorgar las citas a los pacientes así como de buscar y de archivar los expedientes de salud para la consulta, efectuando funciones que no son acorde a su perfil.

En las siguientes fotografías se muestra las condiciones del archivo de los expedientes de salud de los pacientes del Servicio de Odontología:



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

Fotografía 1	Fotografía 2
	
<p>Fuente: Área de Salud de Grecia.</p>	

El Reglamento del expediente de Salud de la CCSS, en el capítulo II relacionado con las Disposiciones Generales, artículo 14, Ordenamiento del expediente, establece:

“Los formularios del expediente, correspondientes a cada área de atención, deberán mantenerse permanentemente ordenados, conforme a los lineamientos establecidos por la Caja a través de la Gerencia de División Médica”.

El mismo reglamento, artículo 17, sobre la Integridad del expediente, dispone:

“Toda atención brindada al paciente, en cualquier área del establecimiento de salud, debe registrarse en los formularios oficiales diseñados para tal efecto e incorporarse al expediente. Los registros originados en atenciones externas al establecimiento, que por decisión del responsable de la atención pasen a formar parte del expediente, no podrán ser excluidos”.

La Dra. Becky Núñez Ballesteros, Coordinadora Servicio de Odontología, Área de Salud de Grecia, indicó lo siguiente:

“Tenemos un gran problema con el espacio disponible. Por estar aparte de la consulta externa tenemos que manejar nuestro propio archivo y no contamos con el apoyo de redes en ventanilla”.



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

Agregó la Dra. Núñez que en el archivo ya no tienen espacio para conservar más expedientes, debido a la cantidad que se custodian.

Se están incumpliendo las disposiciones en cuanto a integridad, archivo y custodia de los expedientes de salud, lo cual ocasiona un riesgo de pérdida de información así como que funcionarios se encuentren realizando funciones que no se ajustan a su perfil ocupacional contratado.

10.5 De las actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad

Se determinó que las Áreas de Salud presentan debilidades en cuanto a las actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad y en algunos centros médicos no disponen con proyectos de promoción de la enfermedad.

La Coordinación Nacional de Odontología coincide con esta Auditoría sobre este asunto, según lo menciona en los informes de acompañamiento a los supervisores:

- *“El Servicio de Odontología de Corredores debe proyectar sus estrategias de promoción, prevención de la enfermedad, curación y rehabilitación basado en la evidencia de los resultados del SIVEO, aplicando los formularios de registro institucional tanto en la atención de consulta externa como en actividades de promoción, prevención de la enfermedad vinculados a proyectos validados por las comisiones y responsables respectivos.*
- *El proyecto de promoción de la salud iniciará su ejecución a partir del mes de octubre, siendo lo correcto iniciar el mismo desde principios de año para visualizar en el tiempo, cambios epidemiológicos por medio de estas actividades como estrategias.*
- *El proyecto de promoción de la salud que realizan los profesionales de servicio social no es parte del proyecto de promoción del área de salud. Se operacionaliza fuera de horas y días laborales.*
- *El Supervisor Regional detectó el mal registro de las actividades de promoción de la salud afectando el detalle en el Informe mensual estadístico”.*

El Dr. Jorge Eduardo Soto Sibaja, Área de Salud San Isidro, informó a esta Auditoría que no se disponen con proyectos de Promoción de la Salud, que se dispone con un proyecto de prevención que es la visita a las escuelas y se realizan charlas de salud bucodental y aplicación de flúor.

La Dra. Carmen Patricia Vargas Araya, Área de Salud Naranjo, manifestó a esta Auditoría que el proyecto de promoción apenas se está desarrollando, de prevención si se han desarrollado siempre mediante campañas.

El Dr. Dennis Guzmán Pérez, Área de Salud Santa Bárbara, indicó a esta Auditoría que se está a la espera de la inclusión del proyecto de promoción macro del Área de Salud, mientras esos se ejecutan,



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

realizamos interconsultas durante el periodo de atención estimulando un estilo de vida saludable de la mano con la salud bucodental.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, en su capítulo IV Normas sobre actividades de Control en relación al punto 4.5 Garantía de Eficiencia y Eficacia de las Operaciones establece lo siguiente:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer, actividades de control que orienten la ejecución eficiente y eficaz de la gestión institucional...”

4.5.1 Supervisión constante. El jerarca y los titulares subordinados:

“Según sus competencias, deben ejercer una supervisión constante sobre el desarrollo de la gestión institucional y la observancia de las regulaciones atinentes al SCI, así como emprender las acciones necesarias para la consecución de los objetivos”.

El Plan Nacional de Salud Bucodental, al respecto indica:

“Promoción de la Salud con Participación Social: Todos los servicios de atención de la salud bucodental, deben desarrollar actividades en esta temática. Se orienta hacia las consideraciones que en cada establecimiento se determinen como factibles de realizar por ofrecer las mayores posibilidades de provocar cambios en las personas. El desarrollo de estrategias en este punto, son obligatorias y su enfoque debe dirigirse a todos los grupos que ofrezcan mayores posibilidades de éxito en las comunidades”.

En la actualidad se encuentra en uso en todas las Áreas de Salud el SIVEO, sistema que permite un proceso sistemático de recolección, análisis e interpretación de datos de salud y enfermedad bucodental, por lo que los centros médicos pueden conocer el comportamiento y las causas de las enfermedades, y de esta manera realizar medidas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad oportunas para garantizar la salud bucodental de la población.

Las Áreas de Salud deben elaborar programas y estrategias de atención que mejoren la condición bucodental de las comunidades, grupos familiares y pacientes aplicando su gestión con base en la evidencia epidemiológica, siendo responsabilidad de cada Supervisor Regional verificar su cumplimiento así como la respectiva capacitación a los Coordinadores sobre estos temas.



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

CONCLUSIONES

Los resultados del estudio realizado evidencian que los Servicios de Odontología de la institución requieren ser fortalecidos en los aspectos que a continuación se detallan:

El marco normativo que regula los Servicios de Odontología requiere un análisis y revisión, en virtud de que las Normas de Prestaciones Odontológicas y el Plan Institucional de Atención a la Salud Buco dental, datan del año 1997 y 2004 respectivamente, instrumentos que considerando su antigüedad y la realidad institucional, podría encontrarse obsoletos, motivo por el cual el Área de Regulación y Sistematización de Diagnóstico y Tratamiento-Odontología, se encuentra realizando un proceso de actualización de dichos documentos que rigen esta disciplina. Actualmente, se dispone con un borrador de la “Política de regulación y sistematización para los Servicios de Odontología, 2016”, el cual, según informa la Coordinación Nacional de Odontología será remitida a la Dirección de Planificación para su aval.

La institución tiene conformada la Comisión Técnica de Normalización y Compras de Odontología, la cual no dispone con un representante de la Coordinación Nacional de Odontología, situación que a criterio de esta Auditoría requiere un análisis y valoración en virtud de que esa Coordinación es el ente rector en cuanto a asesoría y evaluación de los procesos de los Servicios de Odontología, por lo que, es importante disponer con el criterio de esta instancia en un proceso tan sensible como lo es la adquisición de insumos.

Sobre la percepción de la gestión que realiza la Coordinación Nacional de Odontología, se concluyó que el 34.6% de los Jefes y/o Coordinadores de Servicio de las Áreas de Salud así como el 50% de las Jefaturas de Servicio de Hospitales consideran que dicha gestión es regular y mala, por lo que, se podría señalar que se presenta mayor insatisfacción en las Jefaturas de Servicio de Odontología de Hospitales.

Asimismo, se evidenció que las labores que ejecutan los Supervisores Regionales de Odontología presentan debilidades relacionadas con la ejecución de actividades que no están directamente relacionadas con Odontología o que aunque sean de la disciplina son consideradas como recargo de funciones, labores que les consume una importante proporción de su tiempo laboral, situación que podría ocasionar que no se cumpla efectivamente con las funciones sustantivas de ese puesto como supervisiones y seguimiento.

Además, se determinó que no existe consistencia en cuanto a las actividades que ejecuta cada Supervisor Regional de Odontología, generándose cargas de trabajo desiguales, en virtud, de que se presenta inequidad en la distribución de las Áreas de Salud y Hospitales en las diferentes regiones, así como otros aspectos relacionados con la complejidad de los centros médicos y distancias de un centro médico a otro dependiendo de qué región se trate.

Relacionado con los informes emitidos por los Supervisores Regionales, se determinó que existen debilidades relacionadas con la forma en la que se remite la información y en cuanto a la elaboración,

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 53 de 70

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



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



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

debido a que no existe estandarización en la estructura que deben tener, por lo que, se observaron informes de supervisión con información detallada sobre todos los aspectos evaluados así como documentos en los cuales se realiza una explicación escueta de los hallazgos encontrados. Asimismo, se observan recomendaciones dirigidas a instancias que no tienen la competencia para resolverlas, lo que ocasiona que en cada supervisión se reiteren debido a que no se han resuelto y tampoco existe estandarización en cuanto al tiempo con el que disponen para remitir dicho informe así como la manera de socializar los resultados de cada Servicio en la Región.

Del acompañamiento realizado por la Coordinación Nacional de Odontología a los Supervisores Regionales se destacaron debilidades relacionadas con la forma de aplicar el instrumento de supervisión, evidenciándose por ejemplo que, la Supervisora Regional de Odontología de la Región Brunca aplica el instrumento de supervisión en dos partes, en la primera visita evalúa algunos indicadores del ISUP(no se indica cuales) y en la segunda fase se concluye la aplicación de la evaluación, lo que provoca que el Servicio evaluado no disponga con la nota de calificación y se genere confusión respecto a las mejoras que debe implementar. Además, algunos supervisores no realizan visita al profesional ubicado en los demás Servicios de Odontología únicamente en la Sede para verificar procesos generales como esterilización, vestimenta, llenado de expedientes, y de esta manera garantizar la integralidad del proceso de supervisión, entre otros.

Además, se evidenció que existen profesionales nombrados como Odontólogos generales (clave 22120) laborando como Coordinadores de Servicio en las diferentes Áreas de Salud y en un mayor grado en las Tipo 1, perfil que no está definido en la institución, lo que ocasiona que dichos funcionarios deban combinar el tiempo contratado en la ejecución de actividades administrativas y asistenciales.

Respecto a los Servicios de Odontología de los Hospitales Nacionales y Especializados, se evidenció que las Jefaturas no utilizan el IGEO o algún otro instrumento que les permita medir y evaluar la gestión de sus servicios. Aunado a lo anterior, se determinó que la Coordinación Nacional de Odontología o alguna otra instancia competente no efectúan reuniones periódicas con las Jefaturas de los Servicios de Odontología de los Hospitales Nacionales y Especializados, con el propósito de asesorar, capacitar, guiar, colaborar y conocer la gestión de dichos servicios (rendición de cuentas), de forma similar como se realiza con sus Supervisores Regionales de Odontología, a los efectos de recibir una retroalimentación efectiva.

Los Servicios de Odontología de la institución no han implementado estrategias efectivas para disminuir el porcentaje de citas perdidas por ausentismo de los pacientes, lo que provoca que estos espacios sean desaprovechados, limitando el acceso a pacientes que requieren los servicios odontológicos. Durante el I semestre, 2016 en los Servicios de Odontología de la institución se ausentaron 96.401 pacientes de los cuales únicamente se sustituyeron 33.461, obteniéndose un 35% de sustitución.

Los sistemas de información diseñados por la Coordinación Nacional de Odontología para la gestión y supervisión de los Servicios de Odontología, presentan oportunidades de mejora, en cuanto a indicadores que son doblemente evaluados o que no miden adecuadamente la información; como lo es

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 54 de 70

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



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



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

el caso de la resolutivez del servicio en Hospitales, situación que ocasiona que dicha información no sea confiable y adecuada para la toma de decisiones.

Finalmente, se observaron debilidades en algunos Servicios de Odontología visitados por esta Auditoría en cuanto a su planificación operativa, carencia de recurso humano, infraestructura y aspectos de control interno que deben ser subsanados por las Autoridades locales, a efecto de mejorar la prestación de los servicios de la comunidad.

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

RECOMENDACIONES

A LA DRA. MARÍA EUGENIA VILLALTA BONILLA, GERENTE MÉDICO O QUIEN OCUPE EL CARGO

1. En coordinación con la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud y la instancia técnica pertinente, en un plazo de 6 meses, elaborar una propuesta que se oriente a la actualización de la oferta de servicios odontológicos de acuerdo al perfil epidemiológico nacional.

Una vez que se disponga con dicha propuesta, remitir el estudio técnico elaborado a la Gerencia Financiera, para que ésta en un plazo de 6 meses, efectúe la valoración de la viabilidad y factibilidad financiera de ampliar las prestaciones odontológicas que se ofrecen en la actualidad.

2. Según el análisis realizado en el hallazgo 5.2, considerando el tiempo que ha transcurrido desde el inicio de la intervención del Servicio de Odontología del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia y las limitaciones expuestas en el presente informe sobre las funciones del Dr. Ricardo Corrales Aguilar, funcionario que pertenece al Área de regulación y Sistematización de Diagnóstico y Tratamiento, y que por instrucción de la Gerencia Médica fue trasladado como Supervisor Regional de Odontología de la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur, en un plazo de 2 meses, se analice dicha situación y se tomen las decisiones correspondientes en pro de mejorar la prestación de los Servicios odontológicos.
3. De conformidad con lo descrito en el hallazgo 6 de este informe y en un plazo de 6 meses, en coordinación con la Gerencia Administrativa, revisar y analizar las funciones que en la actualidad realizan los profesionales en Odontología que se encuentran ocupando el cargo denominado "Coordinadores" en las Áreas de Salud, con el propósito de definir cuáles centros médicos por su complejidad deben ocupar una jefatura formal en la estructura o si la figura de "Coordinador" es la adecuada, definir mediante un perfil; las funciones que les corresponde realizar, el tiempo que deben destinar a las labores administrativas, entre otros aspectos que se consideren pertinentes, considerando para estos efectos la disponibilidad de profesionales, de recursos y naturaleza ordinaria de la prestación de servicios en dichas unidades ejecutoras.

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 55 de 70

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



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



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

4. De acuerdo con lo señalado en el hallazgo 3, en el plazo de 6 meses, y considerando la normativa vigente respecto al funcionamiento de las comisiones de compras, valorar la conveniencia de que la Coordinación Nacional de Odontología sea parte de la integración de la Comisión Técnica de Normalización y Compras de Odontología, considerando de que dicha Coordinación es el ente rector en cuanto a asesoría y evaluación de los procesos de los Servicios de Odontología de la institución.
5. De acuerdo con lo evidenciado en el hallazgo 5, punto 5.1, en un plazo de 6 meses, instruya a la Dirección de Red de Servicios de Salud para que las Direcciones Regionales de Servicios de Salud, valoren la pertinencia y relevancia de las actividades delegadas a los Supervisores Regionales que no se encuentran estrechamente relacionadas con los Servicios de Odontología, como lo es el enlace regional de control interno y la participación en las Comisiones, considerando lo establecido en la instrucción de la Gerencia Médica en oficio GM-S-44112-3 del 26 de noviembre, 2013. Aunado a lo anterior, es importante considerar el tiempo que utilizan los funcionarios en este tipo de actividades y los productos específicos que se están generando.

Se dará por cumplida la presente recomendación una vez que la Dirección de Red de Servicios de Salud efectúe las coordinaciones y subsane las debilidades evidenciadas.

6. De conformidad con los resultados del punto 5.1 y 5.3, en un plazo de 6 meses, instruir a la Dirección de Red de Servicios de Salud para que en coordinación con los Directores Regionales y con la asesoría técnica de la Coordinación Nacional de Odontología, fortalezcan los procesos de supervisión mediante un mayor involucramiento de los Supervisores Regionales de Odontología con los niveles locales, de forma que la supervisión se realice de forma más participativa, de acompañamiento, colaboración, educación y contribución.

Aunado a lo anterior, establecer los mecanismos de control necesarios para que las debilidades evidenciadas en cuanto a las actividades ejecutadas por los Supervisores Regionales de Odontología sean subsanadas. En caso de que cuando se efectuó el respectivo seguimiento por parte de la Coordinación Nacional de Odontología continúen las mismas debilidades evidenciadas, establecer las acciones que sean procedentes ante los incumplimientos en la atención de las debilidades informadas.

Se dará por cumplida la presente recomendación una vez que la Dirección de Red de Servicios de Salud efectúe las coordinaciones y subsane las debilidades evidenciadas.

7. Según lo evidenciado en el hallazgo 10, puntos 10.2 y 10.3, en un plazo de 4 meses, instruir a la Dirección de Red de Servicios de Salud para que en coordinación con las Direcciones Regionales y de considerarse necesario con la asesoría de la Coordinación Nacional de Odontología, realicen un diagnóstico general sobre el estado de infraestructura, equipamiento y necesidades de

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 56 de 70

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



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



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

recurso humano de los Servicios de Odontología de los establecimientos de salud; una vez efectuado el diagnóstico, realizar las estrategias regionales necesarias para que se mejoren las debilidades en estos temas de acuerdo a una priorización.

Se dará por cumplida la presente recomendación una vez que la Dirección de Red de Servicios de Salud efectúe las coordinaciones y subsane las debilidades evidenciadas.

8. Considerando los resultados del hallazgo 5, punto 5.2, en un plazo de 4 meses, instruir a la Dirección de Red de Servicios de Salud, para que en coordinación con las Direcciones Regionales y con la asesoría técnica de la Coordinación Nacional de Odontología, realicen una propuesta que permita equilibrar las cargas de trabajo de los Supervisores Regionales de Odontología, o en su defecto implementar un mecanismo que permita medir la labor de los Supervisores que tienen menos Unidades a cargo, en el sentido que tengan una mayor cobertura de los centros médicos así como un mayor seguimiento y acompañamiento.

Se dará por cumplida la presente recomendación una vez que la Dirección de Red de Servicios de Salud efectúe las coordinaciones y subsane las debilidades evidenciadas.

9. Considerando lo señalado en el hallazgo 8 relacionado con la cantidad de pacientes ausentes y bajo porcentaje de sustitución de los Servicios de Odontología, en un plazo de 6 meses, instruir a la Dirección de Red de Servicios de Salud para que en coordinación con los Directores Regionales y con la asesoría técnica de la Coordinación Nacional de Odontología, definan estrategias para optimizar los recursos de los Servicios de Odontología y se mejore el aprovechamiento del tiempo contratado.

De igual forma, la Coordinación Nacional de Odontología en coordinación con los Jefes de los Servicios de Odontología de los Hospitales Nacionales y Especializados deben desarrollar estrategias en este mismo sentido.

Se dará por cumplida la presente recomendación una vez que la Dirección de Red de Servicios de Salud efectúe las coordinaciones y subsane las debilidades evidenciadas.

10. Según lo informado en el hallazgo 5, punto 5.4, en un plazo de 6 meses, instruir a la Dirección de Red de Servicios de Salud para que en coordinación con las Direcciones Regionales y con la asesoría técnica de la Coordinación Nacional de Odontología, se valore la necesidad de estandarizar la forma de realizar la supervisión de Odontología, análisis de los resultados e informes de supervisión, los plazos en los que se debe entregar los resultados de la supervisión, las instancias a las cuales se debe informar dichos resultados y la forma de seguimiento a las debilidades evidenciadas.



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

Se dará por cumplida la presente recomendación una vez que la Dirección de Red de Servicios de Salud efectúe las coordinaciones y subsane las debilidades evidenciadas.

11. De conformidad con el evidenciado en el hallazgo 10, punto 10.1, en un plazo de 6 meses, instruir a la Dirección de Red de Servicios de Salud para que en coordinación con las Direcciones Regionales y con la asesoría técnica de la Coordinación Nacional de Odontología, analizar el proceso de planificación (incluida la formulación, ejecución y control) desarrollada por parte de los Jefes y/o Coordinadores de Servicios de las Áreas de Salud. Analizar si es necesario estandarizar un instrumento para que los Servicios de Odontología realicen su planificación y elaboren estrategias que permitan disminuir los indicadores en cuanto a enfermedades bucodentales de la población de acuerdo con los datos que arroja el SIVEO en cada Región. Los Supervisores de las regiones Central Sur y Pacífico Central-Chorotega tienen implementado un mecanismo, por lo que, se deben valorar dichos instrumentos y ratificar una herramienta para ser utilizada en todas las regiones.

Se dará por cumplida la presente recomendación una vez que la Dirección de Red de Servicios de Salud efectúe las coordinaciones y subsane las debilidades evidenciadas.

12. Según el hallazgo 5, punto 5.5 del presente informe, en un plazo de 6 meses, instruir a la Dirección de Red de Servicios de Salud para que en coordinación con las Direcciones Regionales y con la asesoría técnica de la Coordinación Nacional de Odontología, basados en los resultados que brinda el Instrumento de gestión estratégica odontológica (IGEO) y el Instrumento de Supervisión (ISUP), los Supervisores Regionales de Odontología establezcan un mecanismo que permita brindarle seguimiento así como un mayor acompañamiento y dirección a las Áreas de Salud que presentan resultados insatisfactorios de acuerdo con los indicadores de gestión evaluados, de manera de esos centros médicos puedan ir mejorando su gestión y desempeño.

Asimismo, que los Supervisores Regionales realicen las gestiones necesarias a fin de brindar capacitación y acompañamiento a los Jefes y/o Coordinadores de Servicios de Odontología, con el objetivo de subsanar las debilidades evidencias en cuanto a actividades y proyectos de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad.

Se dará por cumplida la presente recomendación una vez que la Dirección de Red de Servicios de Salud efectúe las coordinaciones y subsane las debilidades evidenciadas.

AL DR. MARIO MORA ULLOA, JEFE ÁREA DE REGULACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO O QUIEN OCUPE EL CARGO

13. De acuerdo con lo señalado en el hallazgo 1 y 2 del presente informe y en un plazo de 6 meses, establecer las acciones necesarias orientadas a la actualización del marco normativo que regula los Servicios de Odontología en la CCSS, como lo es el caso de la Política de regulación y

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 58 de 70

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



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



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

sistematización para los Servicios de Odontología y los Protocolos de atención de cirugía menor, mayor y maxilofacial, ortopedia funcional, cirugía ortognática y el de trastornos y dolor orofacial.

14. En un plazo de 6 meses, valorar los aspectos mencionados en el hallazgo 4 relacionados con la percepción que tienen los Supervisores Regionales y los Jefes y/o Coordinadores de los Servicios de Odontología respecto a la gestión de la Coordinación Nacional de Odontología, y efectuar un análisis sobre la pertinencia de implementar un plan de mejoras sobre los aspectos señalados de acuerdo con las competencias de esa Coordinación y las funciones delegadas por la Gerencia Médica.

AL DR. WILLIAM LAO GALLARDO, COORDINADOR, COORDINACIÓN NACIONAL DE ODONTOLOGÍA O QUIEN OCUPE EL CARGO

15. Según lo indicado en el hallazgo 7 y en el término de 4 meses, crear los mecanismos y/o procedimientos que permitan establecer procesos de rendición de cuentas de las Jefaturas de Servicios de Odontología de los Hospitales Nacionales y Especializados, procurando entre otros, la retroalimentación, asesoría y capacitación de dichos servicios, mediante reuniones periódicas con estos centros médicos. Asimismo, efectuar las acciones necesarias para que el IGEO o el instrumento que se considere pertinente, sea utilizado en la gestión de los Servicios de Odontología de estos centros médicos.
16. Según lo indicado en el hallazgo 9 del presente informe relacionadas con las oportunidades de mejora que presentan los sistemas de información elaborados por la Coordinación Nacional de Odontología y en un plazo de 4 meses, efectuar un análisis sobre la pertinencia de modificar los aspectos mencionados referente a los indicadores del impacto y a la resolutivez de los servicios.



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

COMENTARIO

De conformidad con lo establecido en el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna, mediante oficio 68179 del 02 de diciembre, 2016, se convocó para la presentación de los resultados del presente estudio a la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, Gerente Médico, al Dr. Mario Mora Ulloa, Jefe Área Regulación y Sistematización de Diagnóstico y Tratamiento y al Dr. William Lao Gallardo, Coordinador, Coordinación Nacional de Odontología.

Los resultados fueron comentados el 07 de diciembre, 2016 con el Lic. Gilberto León Salazar, Asesor Gerencia Médica, al Dr. Mario Mora Ulloa, Jefe Área Regulación y Sistematización de Diagnóstico y Tratamiento y al Dr. William Lao Gallardo, Coordinador, Coordinación Nacional de Odontología quienes realizaron los siguientes comentarios:

“Recomendación 1: El Dr. Mora indica que se mencione que normativa se debe actualizar, dirigirla al Área de Regulación, con un plazo de 6 meses. En el punto del análisis de la oferta de servicios debe estar directamente relacionada con la sostenibilidad financiera y como tal se oriente a la actualización de la oferta de servicios odontológicos de acuerdo al perfil epidemiológico nacional, en tal sentido se debe instruir a la Dirección de Desarrollo realizar el análisis, una vez que se disponga con la propuesta se efectúe la viabilidad económica por parte de la Gerencia Financiera.

Recomendación 3: Valorar que la recomendación sea asumida por la Gerencia Administrativa, considerando que lo solicitado está orientada a la definición de perfiles y de estructura orgánica.

Recomendación 4: El Dr. Mora solicita que se indique que la viabilidad de la integración se efectúe de conformidad con la normativa vigente y analizar el plazo actual de los nombramientos de la comisión actual.

Recomendación 5: Don Gilberto indica que se dirija a la Dirección de Red y el Dr. Mora solicita que se separe la recomendación en cuanto a las labores de los supervisores.

Recomendación 6: Don Gilberto indica que la recomendación se oriente a la Dirección de Red para que en coordinación con las Direcciones Regionales mejoren la infraestructura. Ampliar a 6 meses.

Recomendación 7: El Dr. Mora indica que se redireccione a la Gerencia Médica. Don Gilberto indica que se le solicite a la Dirección de Red, valorar las cargas de trabajo.

Recomendación 8: En el segundo párrafo el Dr. Mario indica que se haga en conjunto con la Dirección de Red.



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

Recomendación 9: Ampliar el plazo a 6 meses.
Recomendación 10: Valorar que se incluya cuales protocolos no han sido elaborados.
Recomendación 11: En cuanto a la recomendación que la lidere la Dirección de Red con la asesoría de la Coordinación de Odontología.
Recomendación 12: Se plantea que la Gerencia una vez que se dispone del instrumento instruya su aplicación”.

Las observaciones efectuadas por la Administración Activa que a criterio de esta Auditoría son procedentes fueron valoradas e incorporadas a las recomendaciones del presente informe.

ÁREA DE SERVICIOS DE SALUD

Licda. Ana Lizeth Garita Castrillo
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Mcde. Édgar Avendaño Marchena
JEFE ÁREA

EAM/ALGC/wnq



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

ANEXOS

Anexo 1

Dirección Regional	Forma de remisión	Contenido del informe	Tiempo de remisión	Ejemplo																																																																																																																																																																										
Central Sur	Se dirige informe al Coordinador de Servicio por parte del Supervisor. Posteriormente el Director Regional envía informe al Director Médico	Calificación obtenida, medición de indicadores, no conformidades en el instrumento de supervisión y recomendaciones generales.	Informe AS Moravia 2015: supervisión realiza en junio, 2015. Informe remitido por el Supervisor a la Directora Médica el 07-07-2015 y la Directora Médica lo remite el 14-08-2015. Se aportó el del 2015, debido a que el Coordinador no dispone con el Informe del 2016. Tiempo aproximado: 2 meses.	<p>ASUNTO: INFORME DE SUPERVISION TECNICA REALIZADA AL SERVICIO DE ODONTOLOGIA AREA DE SALUD DE CORONADO</p> <p>Reciban un cordial saludo y sirva la presente para hacer llegar informe de supervisión realizada al Servicio de Odontología del Área de Salud de CORONADO, el mismo en cumplimiento a la labor sustantiva de esta supervisión y en seguimiento para buscar la más adecuada y continua optimización, eficacia y efectividad en los servicios de Odontología.</p> <p>La supervisión fue realizada en el mes de AGOSTO 2015, por el Dr. Ricardo Cortes Aguilar, recibido por el Dr. Manuel Quirós, Jefeatura del Servicio y por el personal de Sede.</p> <p>El instrumento aplicado cuenta con ítems que supervisan aspectos relacionados con factores de gestión para el buen desarrollo de los Servicios de Odontología entre los factores evaluados y su resultado, se encuentran:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">AREA DE SALUD</th> <th colspan="2">CORONADO</th> <th rowspan="2">Puntaje obtenido</th> <th rowspan="2">Ponderación</th> <th rowspan="2">Puntaje obtenido Ponderado</th> </tr> <tr> <th>REGISTRO 1</th> <th>REGISTRO 2</th> <th>REGISTRO 3</th> <th>REGISTRO 4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>REGISTRO 1 Expediente Clínico y Salud Ocupacional</td> <td>34</td> <td>2</td> <td></td> <td>36</td> <td></td> <td>36,00</td> </tr> <tr> <td>REGISTRO 2 Técnico Operativo</td> <td>7</td> <td>4</td> <td></td> <td>11</td> <td></td> <td>1,80</td> </tr> <tr> <td>REGISTRO 3 Programación y Registro de Información</td> <td>42</td> <td>0</td> <td></td> <td>42</td> <td></td> <td>37,80</td> </tr> <tr> <td>REGISTRO 4 Gestión Social Administrativa</td> <td>12</td> <td>0</td> <td></td> <td>12</td> <td></td> <td>10,80</td> </tr> <tr> <td>PUNTO ACUMULADO</td> <td>95</td> <td>16</td> <td>10</td> <td>121</td> <td></td> <td>115,40</td> </tr> <tr> <td>CALEIFICACION OBTENIDA</td> <td colspan="3"></td> <td>100,00</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Medición de indicadores</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicador</th> <th>Valor</th> <th>Objetivo</th> <th>Valor</th> <th>Objetivo</th> <th>Valor</th> <th>Objetivo</th> <th>Valor</th> <th>Objetivo</th> <th>Valor</th> <th>Objetivo</th> <th>Valor</th> <th>Objetivo</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Porcentaje de pacientes con expediente clínico actualizado</td> <td>88%</td> <td>100%</td> <td>83%</td> <td>100%</td> <td>83%</td> <td>100%</td> <td>83%</td> <td>100%</td> <td>83%</td> <td>100%</td> <td>83%</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>Porcentaje de pacientes con expediente clínico actualizado</td> <td>95%</td> <td>100%</td> <td>99,5%</td> <td>100%</td> <td>99,5%</td> <td>100%</td> <td>99,5%</td> <td>100%</td> <td>99,5%</td> <td>100%</td> <td>99,5%</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>Costo por paciente</td> <td>13,3%</td> <td></td> <td>9,5%</td> <td></td> <td>9,5%</td> <td></td> <td>9,5%</td> <td></td> <td>9,5%</td> <td></td> <td>9,5%</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Porcentaje de pacientes con expediente clínico actualizado</td> <td>1 por 12,00</td> <td></td> <td>1 por 11,369</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Porcentaje de pacientes con expediente clínico actualizado</td> <td>0,163</td> <td></td> <td>0,244</td> <td></td> <td>0,244</td> <td></td> <td>0,244</td> <td></td> <td>0,244</td> <td></td> <td>0,244</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Porcentaje de pacientes con expediente clínico actualizado</td> <td>0,018</td> <td></td> <td>0,008</td> <td></td> <td>0,008</td> <td></td> <td>0,008</td> <td></td> <td>0,008</td> <td></td> <td>0,008</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Porcentaje de pacientes con expediente clínico actualizado</td> <td>0,034</td> <td></td> <td>0,009</td> <td></td> <td>0,009</td> <td></td> <td>0,009</td> <td></td> <td>0,009</td> <td></td> <td>0,009</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Porcentaje de pacientes con expediente clínico actualizado</td> <td>0,034 a 0,132</td> <td></td> <td>0,022</td> <td></td> <td>0,022</td> <td></td> <td>0,022</td> <td></td> <td>0,022</td> <td></td> <td>0,022</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	AREA DE SALUD		CORONADO		Puntaje obtenido	Ponderación	Puntaje obtenido Ponderado	REGISTRO 1	REGISTRO 2	REGISTRO 3	REGISTRO 4	REGISTRO 1 Expediente Clínico y Salud Ocupacional	34	2		36		36,00	REGISTRO 2 Técnico Operativo	7	4		11		1,80	REGISTRO 3 Programación y Registro de Información	42	0		42		37,80	REGISTRO 4 Gestión Social Administrativa	12	0		12		10,80	PUNTO ACUMULADO	95	16	10	121		115,40	CALEIFICACION OBTENIDA				100,00			Indicador	Valor	Objetivo	Porcentaje de pacientes con expediente clínico actualizado	88%	100%	83%	100%	83%	100%	83%	100%	83%	100%	83%	100%	Porcentaje de pacientes con expediente clínico actualizado	95%	100%	99,5%	100%	99,5%	100%	99,5%	100%	99,5%	100%	99,5%	100%	Costo por paciente	13,3%		9,5%		9,5%		9,5%		9,5%		9,5%		Porcentaje de pacientes con expediente clínico actualizado	1 por 12,00		1 por 11,369		Porcentaje de pacientes con expediente clínico actualizado	0,163		0,244		0,244		0,244		0,244		0,244		Porcentaje de pacientes con expediente clínico actualizado	0,018		0,008		0,008		0,008		0,008		0,008		Porcentaje de pacientes con expediente clínico actualizado	0,034		0,009		0,009		0,009		0,009		0,009		Porcentaje de pacientes con expediente clínico actualizado	0,034 a 0,132		0,022		0,022		0,022		0,022		0,022																			
AREA DE SALUD		CORONADO		Puntaje obtenido	Ponderación	Puntaje obtenido Ponderado																																																																																																																																																																								
REGISTRO 1	REGISTRO 2	REGISTRO 3	REGISTRO 4																																																																																																																																																																											
REGISTRO 1 Expediente Clínico y Salud Ocupacional	34	2		36		36,00																																																																																																																																																																								
REGISTRO 2 Técnico Operativo	7	4		11		1,80																																																																																																																																																																								
REGISTRO 3 Programación y Registro de Información	42	0		42		37,80																																																																																																																																																																								
REGISTRO 4 Gestión Social Administrativa	12	0		12		10,80																																																																																																																																																																								
PUNTO ACUMULADO	95	16	10	121		115,40																																																																																																																																																																								
CALEIFICACION OBTENIDA				100,00																																																																																																																																																																										
Indicador	Valor	Objetivo	Valor	Objetivo	Valor	Objetivo	Valor	Objetivo	Valor	Objetivo	Valor	Objetivo																																																																																																																																																																		
Porcentaje de pacientes con expediente clínico actualizado	88%	100%	83%	100%	83%	100%	83%	100%	83%	100%	83%	100%																																																																																																																																																																		
Porcentaje de pacientes con expediente clínico actualizado	95%	100%	99,5%	100%	99,5%	100%	99,5%	100%	99,5%	100%	99,5%	100%																																																																																																																																																																		
Costo por paciente	13,3%		9,5%		9,5%		9,5%		9,5%		9,5%																																																																																																																																																																			
Porcentaje de pacientes con expediente clínico actualizado	1 por 12,00		1 por 11,369		1 por 11,369		1 por 11,369		1 por 11,369		1 por 11,369																																																																																																																																																																			
Porcentaje de pacientes con expediente clínico actualizado	0,163		0,244		0,244		0,244		0,244		0,244																																																																																																																																																																			
Porcentaje de pacientes con expediente clínico actualizado	0,018		0,008		0,008		0,008		0,008		0,008																																																																																																																																																																			
Porcentaje de pacientes con expediente clínico actualizado	0,034		0,009		0,009		0,009		0,009		0,009																																																																																																																																																																			
Porcentaje de pacientes con expediente clínico actualizado	0,034 a 0,132		0,022		0,022		0,022		0,022		0,022																																																																																																																																																																			



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



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

Dirección Regional	Forma de remisión	Contenido del informe	Tiempo de remisión	Ejemplo																										
Central Norte	Se remite informe al Director Regional con copia al Director Médico y Coordinador de Servicio	Se indica el objetivo de la supervisión, datos generales del Área de Salud, hallazgos y recomendaciones.	Informe AS Grecia: supervisión realizada el 28 de abril, 2016. Informe remitido el 07 de junio, 2016. Tiempo aproximado: 1 mes y 15 días	<p>DRSSCH-80-023-15 07 de junio de 2016</p> <p>Doctora Mercedes Chavarría Barrantes, Directora Dirección Regional de Servicios de Salud Central Norte</p> <p>Estimada doctora:</p> <p>ASUNTO: Informe supervisión al Servicio de Odontología Área de Salud Grecia</p> <p>Fecha de supervisión: 28 de abril 2016 Servicio de odontología, Área de Salud Grecia</p> <p>Objetivo de supervisión: Aplicar nuevo Instrumento de supervisión para los servicios de odontología de Primer Nivel de Atención</p> <p>Directora Médica: Dra. Leda Ramírez Ugalde, Directora General Coordinadora servicio de odontología: Dra. Becky Núñez Ballester, Odontóloga</p> <p>Análisis de situación: Población adscrita: 74655 habitantes</p> <p>Recursos humano y tecnológico: El Área de Salud Grecia tiene seis odontólogos(as), con asistentes dentales, y consultorios odontológicos distribuidos, a saber: Liso León Cortés Castro Escuela Eugenia Flusa, una unidad transportable y 4 unidades en la sede del área.</p> <p>Hallazgos: Instrumento de supervisión homologado de los servicios de odontología de la CCSS Indicadores con inconsistencias del Plan Presupuesto, 2015</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicador</th> <th>Valor</th> <th>Completamiento</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>A1-41</td> <td>Monitoreo de refugio dental de 0 a 6 meses de vida</td> <td>53%</td> </tr> <tr> <td>A1-42</td> <td>Monitoreo de autoevaluación de 12 a 18 meses de vida</td> <td>72%</td> </tr> </tbody> </table> <p>Fuente: IGEO, Abril 2016</p>	Indicador	Valor	Completamiento	A1-41	Monitoreo de refugio dental de 0 a 6 meses de vida	53%	A1-42	Monitoreo de autoevaluación de 12 a 18 meses de vida	72%																	
Indicador	Valor	Completamiento																												
A1-41	Monitoreo de refugio dental de 0 a 6 meses de vida	53%																												
A1-42	Monitoreo de autoevaluación de 12 a 18 meses de vida	72%																												
Huetar Atlántica	Se remite informe de supervisión a la Coordinadora del Servicio de Odontología y se remite copia al Director Regional así como al Director Médico del Área de Salud.	Se realiza un análisis de cada punto evaluado, a saber permisos de funcionamiento, infraestructura, equipamiento, control de infecciones, salud ocupacional, técnico operativo, SIVEO, gestión administrativa, indicadores del IGEO, resultados del ISUP, recomendaciones generales.	Informe AS Talamanca: supervisión realizada los días 04 y 05 de octubre, 2016. Informe remitido el 14 de noviembre, 2016. Tiempo aproximado: 1 mes y 110 días	<p>Limon, 16 de Junio del 2016 SUPERV-ODONT-0034-16</p> <p>Doctora: Kattia Faltas Montoya Coordinadora de Odontología Área Salud de Valle la Estrella CCSS</p> <p>ASUNTO: "Informe de la Visita Supervisión Regional de Odontología al Área de Salud de Valle la Estrella".</p> <p>Estimada Doctora:</p> <p>Como parte del proceso de Gestión de los Servicios de Odontología en los niveles locales, permítame entregarle el Informe de la visita de Supervisión Regional de Odontología, la cual fue llevada a cabo el día 12 de mayo del 2016. Para fines efectos se procedió con la aplicación del Instrumento Gerencial de Odontología (IGEO), en la Región Huetar Atlántica.</p> <p>1. En la Hoja de Datos Generales:</p> <ul style="list-style-type: none"> La Coordinación de Odontología está bajo la responsabilidad de la Dra. Kattia Faltas Montoya. Es un Área Salud Tipo 1. Con una Población de 18 918 habitantes. <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Resumen Grupos preestablecidos</th> </tr> <tr> <th>Grupo Preestablecido</th> <th>Población</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Niños 0 a 6</td> <td>2770</td> </tr> <tr> <td>Niños 6 a 9</td> <td>404</td> </tr> <tr> <td>Niños 7 a 9</td> <td>3407</td> </tr> <tr> <td>Ad 10 a 12</td> <td>1454</td> </tr> <tr> <td>Ad 13 a 19</td> <td>2498</td> </tr> <tr> <td>M 20 a 35</td> <td>2384</td> </tr> <tr> <td>M 35 a 45</td> <td>1089</td> </tr> <tr> <td>H 20 a 45</td> <td>3362</td> </tr> <tr> <td>M y H 46 a 59</td> <td>2076</td> </tr> <tr> <td>AM 60</td> <td>1178</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>18918</td> </tr> </tbody> </table> <p>2. En la Hoja de Recursos Humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Tienen dos Profesionales en Odontología y dos Asistentes Dentales. <p>3. En la Hoja de Infraestructura:</p> <ul style="list-style-type: none"> La Población de 03 Sectores (Fortuna 1, Fortuna 2 y La Guaria), son atendidos en el Consultorio Odontológico de la Sede del Área Salud. El cual se encuentran en regulares condiciones. <ul style="list-style-type: none"> Dentro de las irregularidades detectadas son: <ul style="list-style-type: none"> Malas condiciones de las Cámaras Condiciones eléctricas del Consultorio Odontológico de la Sede no aptas. 	Resumen Grupos preestablecidos		Grupo Preestablecido	Población	Niños 0 a 6	2770	Niños 6 a 9	404	Niños 7 a 9	3407	Ad 10 a 12	1454	Ad 13 a 19	2498	M 20 a 35	2384	M 35 a 45	1089	H 20 a 45	3362	M y H 46 a 59	2076	AM 60	1178	Total	18918
Resumen Grupos preestablecidos																														
Grupo Preestablecido	Población																													
Niños 0 a 6	2770																													
Niños 6 a 9	404																													
Niños 7 a 9	3407																													
Ad 10 a 12	1454																													
Ad 13 a 19	2498																													
M 20 a 35	2384																													
M 35 a 45	1089																													
H 20 a 45	3362																													
M y H 46 a 59	2076																													
AM 60	1178																													
Total	18918																													



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



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

Dirección Regional	Forma de remisión	Contenido del informe	Tiempo de remisión	Ejemplo																																
Huetar Norte	Dirige el informe de supervisión al Director Regional con copia al Coordinador y/o Jefe de Servicio de Odontología. No remite copia al Director Médico de la Unidad.	Realiza una descripción sobre los permisos de funcionamiento, infraestructura, equipamiento, control de infecciones, salud ocupacional, revisión de expedientes clínicos, indicadores del SIVEO, indicadores del IGEO,	Informe AS Los Chiles: supervisión realizada en los meses de febrero y mayo (2 visitas), 2016. Informe remitido el 17 de agosto, 2016. Tiempo aproximado: 3 meses.	<p>Ciudad Quesada, 16 de agosto del 2016 DRSSRH-2236-2016</p> <p>Doctor Gustavo Zeledón Donzo Director Regional Dirección Regional de Servicios de Salud Región Huetar Norte</p> <p>Estimado doctor:</p> <p>ASUNTO: INFORME DE SUPERVISIÓN DE ODONTOLOGÍA CORRESPONDIENTES AL I SEMESTRE HOSPITAL SAN CARLOS 2016</p> <p>En el periodo del I semestre del 2016 se realizaron dos visitas de supervisión a cada servicio de Odontología de la Región, esto con el fin de lograr recoger la información en forma promediada debido a que hay procesos que se realizan según la época del año como el SIVEO y el IGEO y con solo una visita por semestre se tiende a sesgar los resultados. En el caso del Área de Salud Los Chiles se visitaron en los meses de febrero y finales de junio y nos esperamos a que terminara el I semestre, para poder incluir los datos de producción en la ecuación de los instrumentos de evaluación y así obtener resultados y recomendaciones según la nota promediada del I semestre.</p> <p>En este informe se incluyen principalmente los aspectos priorizados sobre los aquellos datos encontrados con debilidades importantes y por lo tanto susceptibles a planes de mejora a implementar en el II semestre 2016.</p> <p>1- Condición sobre el otorgamiento y vigencia de los Permisos de funcionamiento del Ministerio de Salud</p> <p>Esta condición se encuentra al día y vigente según los certificados del Ministerio de Salud</p> <p>2- Condición de Infraestructura</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">INFRRAESTRUCTURA</th> <th colspan="2">Observaciones</th> </tr> <tr> <th>Requisito</th> <th>Estado</th> <th>Observaciones</th> <th>Acciones</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Capacidad</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>2</td> <td>Se cumple la planificaci con sus recursos administrativos y es suficiente para enfrentar crisis y en caso de emergencia.</td> </tr> <tr> <td>Equipamiento</td> <td>3</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>3</td> <td>El servicio no cuenta con un equipo odontológico.</td> </tr> <tr> <td>Calificación</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td></td> </tr> <tr> <td>TOTAL</td> <td>5</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>6</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	INFRRAESTRUCTURA		Observaciones		Requisito	Estado	Observaciones	Acciones	Capacidad	2	1	0	2	Se cumple la planificaci con sus recursos administrativos y es suficiente para enfrentar crisis y en caso de emergencia.	Equipamiento	3	0	0	3	El servicio no cuenta con un equipo odontológico.	Calificación	0	0	0	0		TOTAL	5	1	0	6	
INFRRAESTRUCTURA		Observaciones																																		
Requisito	Estado	Observaciones	Acciones																																	
Capacidad	2	1	0	2	Se cumple la planificaci con sus recursos administrativos y es suficiente para enfrentar crisis y en caso de emergencia.																															
Equipamiento	3	0	0	3	El servicio no cuenta con un equipo odontológico.																															
Calificación	0	0	0	0																																
TOTAL	5	1	0	6																																
Brunca	Dirige el informe de supervisión al Director Regional con copia al Coordinador y/o Jefe de Servicio de Odontología. No remite copia al Director Médico de la Unidad.	Indica los hallazgos evidenciados, aspectos que debe incluir el Plan Remedial así como una tabla con los hallazgos.	Informe AS Corredores: supervisión realizada el 19 de abril, 2016. Informe remitido el 28 de abril, 2016. No se comprobó la fecha de recibido por parte del Coordinador del Servicio de Odontología. Tiempo aproximado: 10 días	<p>28 de Abril 2016</p> <p>Dr. Luis Carlos Vega Martínez Director Regional Servicios de Salud Región Brunca</p> <p>Estimado doctor:</p> <p>ASUNTO: INFORME SUPERVISIÓN AL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA DEL AREA SALUD DE CORREDORES</p> <p>Por este medio se detalla Informe de la supervisión realizada el día 19 de Abril del 2016, a Odontología del Área Salud Corredores, mismo que participó el Dr. Fernando Tamayo Chang, Coordinador a.i. del servicio de Odontología, por vacaciones de la titular la Dra. Dylana Mena Camacho.</p> <p>Los hallazgos encontrados durante la aplicación del Instrumento de Supervisión, son los siguientes:</p> <p>a) No presenta el Certificado de Habilitación emitido por el Ministerio de Salud. Estuvo vigente al 2005. Lamentablemente esta Unidad no se habilita desde entonces, por el gran deterioro de su infraestructura; y sobre la cual no ha habido avances en este sentido desde hace una década.</p> <p>b) Equipamiento en malas condiciones, desde hace cuatro años esta Área de Salud cuenta con un equipo odontológico menor. Esto en detrimento de la calidad de la atención del usuario, porque la producción ha continuado dándose por los grandes esfuerzos y el compromiso de los funcionarios. El Equipo de Rayos X está dañado y tiene una Guía de Reemplazo con 24 puntos, lo que significa la sustitución inmediata de este Equipo de Rayos X.</p> <p>c) Se percibe un ambiente tenso y un problema actitudinal entre las funcionarias del Servicio.</p> <p>d) Se evidencia faltas recurrentes en el llenado del Informe Estadístico por parte del personal auxiliar, las cuales deben ser revisadas y corregidas constantemente por el profesional.</p> <p>Deberá hacer un Plan Remedial que incluya:</p>																																



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



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

Dirección Regional	Forma de remisión	Contenido del informe	Tiempo de remisión	Ejemplo
Pacífico Central y Chorotege	Se remite a ambos Directores Regionales los informes correspondientes a las Áreas de Salud y Hospitales por correo electrónico. A los servicios de Odontología, se les deja una copia el mismo día de la Supervisión.	Se denomina "Resumen Ejecutivo sobre supervisión", se remite a los Directores Regionales	A los Coordinadores de Servicios de Odontología se les deja copia el mismo día de la Supervisión y se les instruyen las directrices para mejorar las debilidades encontradas.	<p>The screenshot shows a report header with the following information: <ul style="list-style-type: none"> DRPC/SRO 051-2016 RESUMEN EJECUTIVO SOBRE SUPERVISIÓN REALIZADA Supervisor(a): Dra. Gladys Chacón Bermúdez Disciplina: ODONTOLOGÍA Calificación según instrumento de Supervisión: 92 (Eficiente) Área de Salud visitada/Hospital: ÁREA DE SALUD CARRILLO Fecha de supervisión: 15 de junio 2016 The main body of the report lists five aspects for evaluation: <ol style="list-style-type: none"> ASPECTO 1: PERMISOS DE FUNCIONAMIENTO <ul style="list-style-type: none"> ✓ Cumple con todos los ítems antes señalados, en este aspecto a evaluar: PERMISO VIGENTE HASTA: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Habilitación todos los servicios - venían 2020 ✓ Permisos funcionamiento de los 4 Bx venían 2017 ✓ Placeres 1 junto con el carnet de ex. - Venidos Junio 2016 Sonia Cruz y Ditz Jeannette Soto Prieta RF 06. ¿Los operadores de los equipos de Rayos X cuentan con el curso de radiaciones ionizantes y la licencia al día? ASPECTO 2: INFRAESTRUCTURA <ul style="list-style-type: none"> ✓ Cumple con todos los ítems antes señalados en este aspecto a evaluar ASPECTO 3: EQUIPAMIENTO <ul style="list-style-type: none"> ✓ Cumple con todos los ítems antes señalados en este aspecto a evaluar ASPECTO 4: CONTROL DE INFECCIONES <ul style="list-style-type: none"> ✓ Cumple con todos los ítems antes señalados en este aspecto a evaluar ASPECTO 5: SALUD OCUPACIONAL <ul style="list-style-type: none"> ✓ Cumple con todos los ítems antes señalados en este aspecto a evaluar </p>



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

ANEXO 2

ANÁLISIS DE CITAS AUSENTES Y PORCENTAJE DE SUSTITUCIÓN SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA DE HOSPITALES I SEMESTRE 2016

Establecimiento de Salud	Citas		% Sustitución
	Ausentes	Sustituciones	
H. Max Terán Valls	156		-
H. Tomás Casas Casajús	13		-
H. Monseñor Sanabria	1.147	3	0
H. Tony Facio Castro	1.477	31	2
H. Ciudad Neilly	71	2	3
H. Psiquiátrico (Dr. Manuel Chapui)	466	15	3
H. Raúl Blanco Cervantes	870	37	4
H. La Anexión	345	24	7
H. Rafael A. Calderón Guardia	3.414	264	8
H. Max Peralta Jiménez	983	115	12
Centro Nacional de Rehabilitación	152	25	16
H. San Rafael de Alajuela	685	148	22
H. San Vicente de Paúl	1.468	448	31
H. William Allen	528	164	31
H. Enrique Baltodano Briceño	314	102	32
H. Los Chiles	309	105	34
H. San Vito de Coto Brus	93	35	38
H. San Carlos	690	345	50
H. San Juan de Dios	887	444	50
H. Fernando Escalante Pradilla	1.312	681	52
H. México	778	902	116
TOTAL GENERAL	16.158	3.890	24

Fuente: C.C.S.S., Área de Estadística en Salud.



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

**ANÁLISIS DE CITAS AUSENTES Y PORCENTAJE DE SUSTITUCIÓN
SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA ÁREAS DE SALUD
I SEMESTRE 2016**

Establecimiento de Salud	Citas		% Sustitución
	Ausentes	Sustituciones	
A.S. Alfaro Ruiz	528		-
A.S. San Isidro	220		-
A.S. Santa Bárbara de Heredia	145		-
A.S. Alajuela Central	131		-
A.S. Santa Rosa	42		-
A.S. La Cruz	399		-
A.S. Carrillo	832		-
A.S. Coto Brus	148		-
A.S. El Guarco	1.351	4	0
A.S. Puerto Viejo-Sarapiquí	287	1	0
A.S. Catedral Noreste	266	1	0
A.S. Talamanca	299	2	1
A.S. Quepos	138	1	1
A.S. Alajuela Oeste	644	9	1
A.S. Aguas Zarcas	115	2	2
A.S. Garabito	227	5	2
A.S. Osa	361	10	3
A.S. Hojanca	465	13	3
A.S. Belén-Flores	104	3	3
A.S. San Ramón	366	14	4
A.S. Naranjo	325	13	4
A.S. Corredores	317	13	4
A.S. Corralillo	411	18	4
A.S. Valle La Estrella	199	9	5
A.S. San Rafael de Heredia	44	2	5
A.S. Peninsular (Jicaral/Paquera/Cóbano)	804	38	5
A.S. Turrialba-Jiménez	635	32	5
A.S. Ciudad Quesada	335	19	6
A.S. Esparza	164	10	6
A.S. Abangares	77	5	6

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 67 de 70

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



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



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

Establecimiento de Salud	Citas		% Sustitución
A.S. Limón	659	44	7
A.S. Oreamuno-Pacayas-Tierra Blanca	1.147	84	7
A.S. Nandayure	379	30	8
A.S. Fortuna	154	13	8
A.S. Alajuela Norte (Marcial Rodríguez)	898	78	9
A.S. Nicoya	1.761	160	9
A.S. Cariari	1.465	134	9
A.S. Colorado	32	3	9
A.S. Desamparados 2	1.850	190	10
A.S. Upala	356	37	10
A.S. Heredia Cubujuquí	230	25	11
A.S. Mata Redonda-Hospital (Moreno Cañas)	1.393	162	12
A.S. Guatuso	773	90	12
A.S. Golfito	379	45	12
A.S. Palmares	505	61	12
A.S. Atenas	478	60	13
A.S. Valverde Vega	179	23	13
A.S. Guácimo	286	39	14
A.S. Barranca	571	79	14
A.S. Aserrí	1.223	176	14
A.S. Santa Cruz	570	86	15
A.S. Chacarita	807	133	16
A.S. Paraíso- Cervantes	674	113	17
A.S. Santo Domingo	607	104	17
A.S. Poás	883	177	20
A.S. Guápiles	835	171	20
A.S. Tilarán	478	102	21
A.S. Alajuelita	1.119	247	22
A.S. Goicoechea 1	316	72	23
A.S. Horquetas-Río Frío	353	81	23
A.S. Buenos Aires	393	91	23
A.S. San Pablo	1.043	259	25
A.S. Puriscal-Turubares	755	204	27
A.S. Cañas	1.370	400	29

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 68 de 70

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



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



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

Establecimiento de Salud	Citas		% Sustitución
A.S. Desamparados 3	1.242	373	30
A.S. Siquirres	200	61	31
A.S. Goicoechea 2 (Jiménez Núñez)	928	284	31
A.S. La Unión	1.251	385	31
A.S. Tibás (Rodrigo Fournier)	1.549	555	36
A.S. Zapote-Catedral (Carlos Durán)	1.147	424	37
A.S. Matina	465	177	38
A.S. Chomes Monteverde	2.201	852	39
A.S. Pérez Zeledón	1.520	597	39
A.S. Hatillo (Solón Núñez)	954	376	39
A.S. Montes de Oro (Miramar)	915	365	40
A.S. San Francisco-San Antonio	542	221	41
A.S. Grecia	2.474	1.016	41
A.S. Pavas (Coopesalud)	1.561	657	42
A.S. Mora - Palmichal	403	177	44
A.S. Barva	1.510	700	46
A.S. Heredia-Virilla	496	230	46
A.S. Los Chiles	264	128	48
A.S. Moravia	982	481	49
A.S. Curridabat	1.547	801	52
A.S. Cartago	658	348	53
A.S. San Rafael	1.086	624	57
A.S. Alajuela Sur	842	506	60
A.S. Coronado	675	416	62
A.S. S. Sebastián-Paso Ancho	2.458	1.522	62
A.S. Tibás-Uruca-Merced (Clorito Picado)	2.556	1.607	63
A.S. Pital	19	12	63
A.S. Bagaces	882	574	65
A.S. Montes de Oca	1.302	853	66
A.S. Orotina-San Mateo	1.511	1.032	68
A.S. San Juan-San Diego-Concepción	1.486	1.032	69
A.S. Liberia	258	183	71
A.S. Florencia	201	143	71
A.S. Desamparados 1 (Marcial Fallas)	2.573	2.020	79



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

Establecimiento de Salud	Citas		% Sustitución
A.S. Santa Ana	624	532	85
A.S. Parrita	458	401	88
A.S. Carpio-León XIII	2.536	2.246	89
A.S. Los Santos	1.044	927	89
A.S. Acosta	136	136	100
A.S. Escazú	1.487	1.600	108
TOTAL GENERAL	80.243	29.571	37

Fuente: C.C.S.S., Área de Estadística en Salud.