



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

ASS-257-2016
23-12-2016

RESUMEN EJECUTIVO

Los resultados del estudio evidencian la necesidad de mejorar los procesos de planificación, dirección, supervisión y mecanismos de control interno, en la gestión que realiza la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur.

Se evidenciaron debilidades en cuanto a la definición de indicadores, estrategias y propiamente en el cumplimiento de sus metas regionales, de igual forma, se origina la necesidad de alinear los objetivos estratégicos plasmados en el Plan Estratégico Institucional y en el Plan Táctico Operativo de la Gerencia Médica salud Dirección Regional, aspectos que no contribuyen en el cumplimiento de las metas institucionales.

El proceso de supervisión desarrollado por esa Dirección Regional, debe contribuir al fortalecimiento del sistema de control interno y a la calidad de la atención médica, sin embargo, las debilidades señaladas durante el procesos de planificación, selección y priorización, acompañamiento en la implementación de planes de mejora, de establecimientos a evaluar, así como, la falta de adecuados mecanismos de supervisión sobre disciplinas como Nutrición, Psicología, Microbiología y Odontología, entre otras, limita el impacto en la mejora de los servicios de salud ofrecidos a la población.

Por otra parte, se evidenció que la asignación de funciones, no se realiza de conformidad con los perfiles ocupacionales, asimismo, que pese a disponer de 70 colaboradores esa Dirección Regional debe mejorar la distribución de actividades entre sus funcionarios, situación que contraviene a la gestión que esa unidad debería realizar limitando de esta forma la maximización de los recursos disponibles (técnicos, humanos y financieros).

Así mismo, se evidencia la necesidad de fortalecer los mecanismos de control interno en cuanto a los procesos de educación continua, control de vacaciones, verificación contractual y estandarización en la estructura y de contenido de los informes de supervisión, elementos que debilitan el Sistema de Control Interno y eventualmente comprometen a la Dirección Regional en la gestión de la región.



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

ASS-257-2016
23-12-2016

ÁREA SERVICIOS DE SALUD

INFORME SOBRE LA GESTIÓN DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SERVICIOS DE SALUD CENTRAL SUR DIRECCIÓN DE RED DE SERVICIOS DE SALUD

ORIGEN DEL ESTUDIO

El estudio se realiza de conformidad con el Plan Anual Operativo del Área Servicios de Salud 2016.

OBJETIVO GENERAL

Evaluar la gestión de la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur y su impacto en los servicios de salud que se brinda a la población.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Evaluar la gestión de los principales procesos, considerando la planificación, dirección y supervisión.
- Verificar la gestión efectuada sobre los principales indicadores regionales de salud.
- Revisar la gestión administrativa y de control interno realizada en esa Dirección Regional.

ALCANCE

El estudio evaluó la gestión de la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur, en cuanto a la planificación, dirección y supervisión, además se efectuó un abordaje de la gestión de los indicadores de salud regionales. Comprendió el período entre el 01 de enero 2015 al 30 de junio de 2016, y se amplió en aquellos casos en los que se consideró pertinente.

El estudio se realiza de acuerdo con lo establecido en el Manual de Normas Generales de Auditoria para el Sector Público.



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

METODOLOGÍA

➤ Revisión y análisis de los siguientes documentos:

- Plan Táctico Gerencia Médica 2015-2018.
- Plan Presupuesto Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur 2016.
- Información aportada por la Unidad de Gestión de Recursos Humanos de la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur.
- Evaluación de la Prestación de los Servicios de Salud, 2015, Dirección de Compras e Servicios de Salud.
- Cronograma de Supervisiones 2015 de Dirección Regional Servicios de Salud Central Sur.
- Informes de Supervisión 2015, Dirección Regional Servicios de Salud Central Sur.
- Actas de Consejos Médicos, Consejos Ampliados y Consejos Regionales, enero a octubre 2016, Dirección Regional Servicios de Salud Central Sur.

➤ Entrevistas a los siguientes funcionarios de la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur:

- Dr. Armando Villalobos Castañeda, Director Regional.
- Licda. Jeannette Soto Gómez, Administradora Regional.
- Dr. Andrés Cairo Barquero, Asistente Médico.
- Dr. Fabián Carballo Ortiz, Asistente Médico.
- Lic. Jason Calvo Rojas, Planificador Regional.
- Dra. Alejandra Trejos Chacón, Supervisora Regional de Enfermería.
- Dra. María Goretti Alpízar Campos, Supervisora Regional de Farmacia.
- Bach. Nery Calderón Fallas, Supervisor Regional de REDES.

➤ Entrevista a los siguientes Directores Médicos de Unidades adscritas:

- Dra. Olga Álvarez Desanti, Hospital William Allen Taylor.
- Dr. Zeirith Rojas Cerna, Área de Salud Coronado.
- Dra. Karla Solano Durán, Área de Salud Aserrí.
- Dra. Zianne López Revilla, Área de Salud Acosta.
- Dra. Zeidy Arce Castro, Área de Salud de Moravia.
- Dr. Luis Hernández Chavarría, Área de Salud de Goicoechea 1.
- Dra. Mylena Quijano Barrantes, Área de Salud de Hatillo.
- Dra. Kathia Herrera Fernández, Área de Salud Puriscal-Turrubares.
- Dr. Guillermo Azofeifa Araya, Área de Salud de Cartago.
- Dr. Francisco Hernández Salazar, Área de Salud de Alajuelita.



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

MARCO NORMATIVO

- Ley General de Control Interno.
- Normas de Control Interno para el sector Público.
- Normas de Relaciones Laborales de la CCSS.
- Normas Técnicas Específicas Plan Presupuesto, CCSS, 2014.
- Código de Trabajo.
- Manual Descriptivo de Puesto de la CCSS.
- Instructivo básico organizacional de las Direcciones Regionales, CCSS, 1978.
- Lineamiento Técnico y Metodológico para la Planificación, programación presupuestaria, seguimiento y evaluación estratégica en el Sector Público de Costa Rica, marzo 2016.
- Lineamiento para el Proceso de Supervisión, Dirección Regional Servicios de Salud Central Sur.
- Guía de Construcción de indicadores, 2016.

ASPECTOS NORMATIVOS POR CONSIDERAR

Esta Auditoría informa y previene a los jefes y a los titulares subordinados acerca de los deberes que le 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, 38 de la Ley 8292 referente al trámite de nuestras evaluaciones; al igual que sobre las posibles responsabilidades que pueden generarse por incurrir en las causales previstas en el artículo 39 del mismo cuerpo normativo, el cual indica en su párrafo primero:

“Artículo 39. Causales de responsabilidad administrativa.

El jefe y los titulares subordinados incurrirán en responsabilidad administrativa y civil, cuando corresponda, si incumplen injustificadamente los deberes asignados en esta Ley, sin perjuicio de otras causales previstas en el régimen aplicable a la respectiva relación de servicios (...).”

ANTECEDENTES

Las Direcciones Regionales de Servicios de Salud, surgen de la Regionalización de la oferta de servicios de salud en 1978, siendo el primer paso de desconcentración institucional de tareas del nivel central. Se conceptualizó en este modelo gerencial la red de servicios de salud integrales con calidad supervisada (Acuerdo Junta Directiva sesión 5217, artículo 10, 7 de junio del 1978 / Decreto Ejecutivo No 9283 del 30 de octubre de 1978).



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

La Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur, es una de las siete Direcciones Regionales que conforman actualmente la distribución de la Red de Servicios de Salud de la Institución, presenta la mayor cantidad de población nacional con 1.991.275¹ habitantes, aproximadamente, es decir un 38% de la población del país, la cual incluye áreas del Gran Área Metropolitana, zonas agrícolas, industriales y territorios indígenas.

La Dirección Médica de esta dependencia está a cargo del Dr. Armando Villalobos Castañeda, quien ocupa el puesto de Director Regional de Servicios de Salud desde agosto 2009, instancia que está conformada por aproximadamente 70 funcionarios, entre profesionales administrativos, médicos y técnicos, los cuales tienen dentro de sus funciones la supervisión técnica en las diferentes disciplinas, así como actividades de gestión local en la Sede Regional, en las que se encuentran principalmente actividades de índole administrativo.

La Organización de la Dirección Regional está conformada por 34 establecimientos de salud, de los cuales 23 corresponden a Áreas de Salud Tipo 1, 4 establecimientos Tipo 2 y 4 Tipo 3, asimismo, el Hospital William Allen Taylor y el Hospital Dr. Chacón Paut forman parte de esta región, cabe agregar que 9 Áreas de Salud son administradas por Proveedores Externos, según de detalla:

CUADRO 1
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
ADSCRITOS A LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SERVICIOS DE SALUD, CENTRAL SUR
2016

CENTRO MÉDICO	DIRECTOR(A) MÉDICO
1.Hospital William Allen Taylor	Dra. Olga Álvarez Desanti
2.Hospital Chacón Paut	Dra. Neima Alemán Solano
3.Área de Salud Acosta	Dra. Zianne López Revilla
4.Área de Salud Alajuelita	Dr. Francisco Hernández Salazar
5.Área de Salud Aserri	Dra. Karla Solano Durán
6.Área de Salud Cartago	Dr. Guillermo Azofeifa Araya
7.Área de Salud Corralillo	Dr. Luis Carlos Obando González
8.Área de Salud El Guarco	Dr. Alejandro Ramírez Aguirre
9.Área de Salud La Unión	Dr. Randall Asenjo Rockbrand
10.Área de Salud Los Santos	Dr. Iván Alberto Brenes Matarrita
11.Área de Salud Mora-Palmichal	Dr. Gerardo Arias Arroyo
12. Área de Salud Oreamuno	Dra. Sonia María Chaverri Molina
13.Área de Salud Paraíso	Dr. Luis Alberto García Salazar
14.Área de Salud Puriscal	Dra. Kathia Herrera Fernández
15.Área de Salud Turrialba Jiménez	Dra. Carmen Rodríguez Picado
16.Área de Salud Zapote Catedral	Dra. Cristina Vásquez Evangelista
17.Área de Salud Desamparados 1	Dr. Héctor Araya Zamora
18.Área de Salud Catedral Noreste	Dr. Gonzalo Zúñiga Mendoza
19. Área de Salud Mata Redondo Hospital	Dr. Carlos Salas Sandí
20. Área de Salud Hatillo	Dra. Mylena Quijano Barrantes
21. Área de Salud Moravia	Dra. Zeidy Arce Castro

¹ Población brindada por el despacho del Director Regional DRSSCS



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

CENTRO MÉDICO	DIRECTOR(A) MÉDICO
22. Área de Salud Desamparados 3	Dra. Ana Isela Navarrete Fajardo
23. Área de Salud Goicoechea 2	Dr. Pedro González Morera
24. Área de Salud Goicoechea 1	Dr. Luis Hernández Chavarría
25. Área de Salud de Coronado	Dr. Zeirith Rojas Cerna
26. Área de Salud Montes de Oca (T)	Dra. Adriana Villafranca Brenes
27. Área de Salud Concepción San Juan-San Diego (T)	Dra. Yorleny Cabalceta Garita
28. Área de Salud Curridabat (T)	Dr. Jeffrey Calvo Rojas
29. Área de Salud Santa Ana (T)	Dr. Walter Vargas Vargas
30. Área de Salud San Francisco- San Antonio (T)	Dr. Luis Beirute Cortés
31. Área de Salud Escazú (T)	Dra. Elisa Robles Flaqué
32. Área de Salud Pavas (T)	Dra. Laura Castro Niño
33. Área de Salud Desamparados 2 (T)	Dra. Rebeca García Barrantes
34. Área de Salud Paso Ancho- San Sebastián (T)	Dr. Nahum Sandoval Irola

Fuente: Despacho Director Regional
T: Área administrada por Proveedor Externo

Las actividades de las Direcciones Regionales de Servicios de Salud, se fundamentan en el “Instructivo Básico de Organización de las Direcciones Regionales” aprobado por la Junta Directiva sesión 5217, artículo 10, 7 de junio del 1978, con base en el Decreto Ejecutivo No 9283 del 30 de octubre de 1978, concordante con la Ley de Planificación N.5525 y la Ley Orgánica del Ministerio de Salud N.5412.

La Auditoría Interna en el informe ASS-123-2011 relacionado con el funcionamiento de las Direcciones Regionales de Servicios de Salud, determinó que no existe claridad institucional respecto a la función que deben de ejecutar estas Direcciones Regionales, como consecuencia de su crecimiento y desarrollo.

Producto de esa evaluación se emitieron un total de nueve recomendaciones, dos dirigidas a la Presidencia Ejecutiva, cuatro a la Gerencia Médica, una a la Dirección y Gestión de Personal y dos recomendaciones a las siete Direcciones Regionales de Servicios de Salud.

A la fecha continúan pendientes de cumplirse un total de cuatro recomendaciones, entre las cuales se incluye la recomendación tres, dirigida a la Gerencia Médica, donde se solicitó, definir el rol, funciones y estructura que deben tener las Direcciones Regionales de Servicios de Salud, de manera que éstas, brinden un valor agregado en la prestación de servicios médicos que tiene a cargo el nivel operativo, esta recomendación, aún se encuentra en proceso de cumplimiento, en espera de que esa Gerencia tome alguna decisión, ante la propuesta realizada por la Dirección de Proyección de Servicios de Salud.



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

HALLAZGOS

1. SOBRE LA DEFICINIÓN DE INDICADORES EN EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS

Se determinó que los indicadores establecidos por la Dirección Regional Servicios de Salud Central Sur, en su Plan Presupuesto 2016, deben mejorarse para fortalecer la atención de las enfermedades crónicas no transmisibles (Diabetes Mellitus, Dislipidemia, Cáncer de Cérnix, entre otras), mismas que son consideradas metas de cobertura y atención a nivel institucional. Lo anterior por cuanto, las métricas definidas como “número de gestiones” no permite cuantificar el incremento porcentual de las coberturas y controles óptimos de las patologías antes mencionadas, además, no guarda coherencia y alineamiento con los indicadores establecidos por la Gerencia Médica en su Plan Táctico – Operativo Gerencial (PTOG) para estas metas.

Los Lineamientos Técnicos y Metodológicos para la Planificación, Programación Presupuestaria, Seguimiento y la Evaluación Estratégica en el Sector Público en Costa Rica, emitidos en marzo del 2016 por el Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica, establecen:

“(...) Defina indicadores que permitan medir la producción. Deben formularse indicadores, considerando los niveles de desempeño: economía, eficiencia, eficacia y calidad (...)”

Además, la Guía para Construcción de Indicadores, establece que las métricas deben guardar “(...) la coherencia y alineamiento con el planteamiento que se realiza en los diferentes niveles, en el contexto y rumbo institucional (...)”, asimismo, se señala que deben contribuir “(...) con los resultados que se desean alcanzar tanto a nivel local como institucional (...)”.

Las Normas Técnicas Específicas Plan Presupuesto, establecen lo siguiente:

“Principio de vinculación del presupuesto con la planificación institucional: El Plan-Presupuesto debe responder a la planificación institucional de corto plazo, y ésta a su vez a la de mediano y largo plazo, que se deriven de la estrategia institucional, teniendo al Plan Nacional de Desarrollo y otros planes (sectoriales, gerenciales, regionales, entre otros), como marco orientador global.”

Lo anterior se genera como consecuencia de la instrucción girada por el Dr. Jorge Arturo Fonseca Renault, Director Red Servicios de Salud, mediante el oficio DRSS-PLA-CI-1321-15, donde se instruyó a las Direcciones Regionales incluir como indicador el “número de gestiones”, no obstante, esta métrica no guarda relación con la establecida por la Gerencia Médica en el PTOG-2015-2018.



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

Establecer como criterio de medición “número de gestiones”, genera una limitante para determinar el cumplimiento (en términos de eficiencia, calidad y economía) de las metas institucionales y regionales plasmadas en los instrumentos de planificación.

Lo anterior, considerando que ese indicador no permite cuantificar el avance de cada línea de acción definida en el Plan Presupuesto de la Dirección Regional Servicios de Salud Central Sur, además, ese criterio no guarda relación con las métricas definidas en el Plan Táctico Operativo de la Gerencia Médica, mismas que corresponden a porcentajes de incremento de coberturas, tamizajes y controles óptimos de enfermedades no transmisibles entre otros.

Ahora bien, al considerar que una gestión es una diligencia, entendida como un trámite necesario para obtener algo o resolver un asunto, habitualmente de carácter administrativo², no está estrechamente ligada con el incremento porcentual solicitado por el Nivel Gerencial a través de su PTOG, puesto que una “gestión” puede corresponder a una llamada telefónica o a una emisión de un oficio, entre otros aspectos, sin que se propicie un impacto representativo en la materialización de los objetivos, lo cual eventualmente podría contravenir en la consecución de las metas institucionales y a la vez generar una afectación a la calidad de los servicios médicos asistenciales que ofrece la CCSS.

2. SOBRE LA DEFINICIÓN DE ESTRATEGIAS REGIONALES

Se determinó que las estrategias generadas por la Dirección Regional Servicios de Salud Central Sur son insuficientes, para garantizar el cumplimiento de las metas institucionales sobre el fortalecimiento de la atención de las enfermedades crónicas no transmisibles. Lo anterior se constató con base en la revisión y análisis de la información suministrada por la Administración y en la aplicación de entrevistas a diferentes Directores Médicos de las áreas de salud adscritas a esa Dirección Regional.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, establecen en su apartado 1.2 “Objetivos del SCI”, lo siguiente:

“(...) Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones. El SCI debe coadyuvar a que la organización utilice sus recursos de manera óptima, y a que sus operaciones contribuyan con el logro de los objetivos institucionales. (...)”

² <https://www.significados.com/gestion/>



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

Las Normas Técnicas Específicas Plan Presupuesto, establecen lo siguiente con respecto a las responsabilidades:

“Direcciones Regionales (Salud y Sucursales): (...) Son responsables de garantizar que todo el proceso Plan-Presupuesto en su región se ejecute en términos de oportunidad, calidad, eficacia y economía para el correcto uso de los recursos (...)

Titular Subordinado: Corresponde a funcionarios (as) en cargos de jefatura real y efectiva, para lo cual, dentro de su nivel de acción deberán mantener, operacionalizar, controlar y evaluar las acciones establecidas en el Plan-Presupuesto, de manera que se cumpla con los propósitos por la unidad ejecutora.”

El Dr. Armando Villalobos Castañeda Director Regional de Servicios de Salud, Central Sur, indicó que:

“Se ha solicitado a las autoridades superiores que nos instruyan sobre como materializar esas metas, sin embargo, en algunos casos no se ha obtenido respuesta sobre este tema, por lo tanto no se establecen las mismas en el tanto que el nivel central nos indique como abordar estos objetivos.

Cabe mencionar, que en algunos casos se han emitido lineamientos generales para intentar cumplir determinadas metas o indicadores, no obstante, ante la ausencia profesionales y las particularidades propias de cada unidad (disponibilidad de recurso humano, infraestructura y económico) se dificulta establecer estos lineamientos, aspecto que la Dirección de Red Servicios de Salud tiene conocimiento”.

Esta Auditoría considera que la carencia de indicadores que sean congruentes y estén alineadas con las metas y a la vez permitan cuantificar el avance de su cumplimiento (aspecto evidenciado en el hallazgo número 1), es la principal causa por la cual la Dirección Regional no establece estrategias orientadas a la materialización de los objetivos, asociados con el fortalecimiento de la atención de las enfermedades crónicas no transmisibles.

Lo anterior, por cuanto, las estrategias están asociadas a las tareas, recursos y medios necesarios para contribuir al cumplimiento del objetivo, mismo que es medido a través de los indicadores. Por lo tanto, ante la existencia de criterios de medición como “número de gestiones” no se hace necesario definir tácticas orientadas a garantizar el cumplimiento de esas métricas, por cuanto una gestión corresponde a cualquier acto administrativo.

No establecer estrategias para propiciar el cumplimiento de las metas definidas en el Plan Presupuesto de la Dirección Regional Servicios de Salud Central Sur (PP-DRSSCS), podría generar un inadecuado uso de los recursos institucionales, asimismo, provoca que cada área de salud, aborde el tema sin claridad en el direccionamiento que debe realizar, para contribuir a la atención de los indicadores establecidos.



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

Aunado a lo anterior, la ausencia de esas tácticas regionales impacta de forma negativa en el cumplimiento de las metas, generando una eventual repercusión en la calidad de los servicios ofrecidos y en la salud de la población asegurada.

3. SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS REGIONALES

Se determinó que las acciones realizadas por la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur, son insuficientes para cumplir las metas institucionales asociadas al incremento de coberturas, tamizajes y control óptimo de las enfermedades crónicas no transmisibles.

Lo anterior, por cuanto se identificaron objetivos cuyos porcentajes de avance (a nivel regional y local) son inferiores a los establecidos por la Gerencia Médica en su Plan Táctico Operativo Gerencial 2015 - 2018, por ejemplo, el porcentaje de coberturas en Dislipidemia, Tamizaje de Papanicolaou en mujeres de 35 años en adelante y en el Control óptimo de la Diabetes Mellitus.

CUADRO 2: CUMPLIMIENTO DE INDICADORES DE SALUD A NIVEL REGIONAL, PARA EL PRIMER SEMESTRE DEL 2016, DIRECCIÓN REGIONAL DE SERVICIOS DE SALUD CENTRAL SUR.

Meta	Indicador	Objetivo 2016	Logro Regional (I semestre 2016)
Fortalecimiento de la atención de las enfermedades crónicas no transmisibles en las áreas de salud de la institución.	Porcentaje de incremento en la cobertura de pacientes con Hipertensión Arterial (HTA).	36% a diciembre 2016.	47%
	Porcentaje de incremento en la cobertura de pacientes con Hipertensión Arterial (HTA) con control óptimo.	64% a diciembre 2016.	68,8%
	Porcentaje de incremento en la cobertura de pacientes con Dislipidemia.	42% a diciembre 2016.	36%
	Porcentaje de incremento en la cobertura de pacientes con Dislipidemia con control óptimo.	42% a diciembre 2016.	45,9%
	Porcentaje de incremento de cobertura del Papanicolaou en mujeres	42,9% a diciembre 2016.	10%



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

	de 35 años y más		
	Porcentaje de incremento en la cobertura de pacientes con Diabetes Mellitus (DM).	44% a diciembre 2016.	54,65%
	Porcentaje de incremento en la cobertura de pacientes con Diabetes Mellitus (DM) con control óptimo.	44% a diciembre 2016.	10,9%

Fuente: Elaboración Propia con base en la información suministrada por la Administración Activa.

En el Cuadro 2, se observan metas en que el porcentaje de avance (a nivel regional) superior al objetivo planteado para el año 2016, sin embargo, es importante mencionar la existencia de áreas de salud que registran niveles de cumplimiento inferiores a los criterios establecidos por la Gerencia Médica, según se detalla a continuación:

CUADRO 3: LISTADO DE ÁREAS DE SALUD QUE REGISTRAN PORCENTAJES INFERIORES A LA META ESTABLECIDA PARA INDICADORES ASOCIADOS AL INCREMENTO DE COBERTURAS, AL PRIMER SEMESTRE DEL 2016, DIRECCIÓN REGIONAL DE SERVICIOS DE SALUD CENTRAL SUR.

Descripción del Indicador	Criterio selección UE	Unidades Ejecutoras
Porcentaje de incremento en la cobertura de pacientes con Hipertensión Arterial (HTA).	Porcentaje de cobertura inferior el 35%	1. Área Salud San Juan - San Diego y Concepción
		2. Área Salud Santa Ana
		3. Área Salud San Francisco - San Antonio
		4. Área Salud Montes de Oca
		5. Área Salud Puriscal-Turrubares
		6. Área Salud Desamparados 3
		7. Área Salud Alajuelita
Porcentaje de incremento en la cobertura de pacientes con Dislipidemias.	Porcentaje de cobertura inferior el 41%	1. Área Salud Guarco
		2. Área Salud San Juan - San Diego y Concepción
		3. Área Salud Mora Palmichal
		4. Área Salud Zapote Catedral
		5. Área Salud Desamparados 1
		6. Área Salud Goicoechea 2
		7. Área Salud Mata Redonda Hospital
		8. Área Salud Hatillo
		9. Área Salud San Francisco - San Antonio
		10. Área Salud Pavas
		11. Área Salud Goicoechea 1
		12. Área Salud Montes de Oca
		13. Área Salud Desamparados 2
		14. Área Salud Puriscal-Turrubares
		15. Área Salud Cartago
		16. Área Salud Moravia
		17. Área Salud Los Santos
		18. Área Salud Aserri
		19. Área Salud Desamparados 3

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 11 de 36

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



"Garantiza la autenticidad 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

		20. Área Salud Aajuelita
Porcentaje de incremento de cobertura del Papanicolaou en mujeres de 35 años y más	Porcentaje de cobertura inferior el 37%	TODOS LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD REGISTRAN UNA COBERTURA INFERIOR AL 40%.
Porcentaje de incremento en la cobertura de pacientes con Diabetes Mellitus (DM).	Porcentaje de cobertura inferior el 43%	1. Área Salud Moravia
		2. Área Salud Cartago
		3. Área Salud Montes de Oca
		4. Área salud San Juan - San Diego y Concepción
		5. Área salud San Francisco - San Antonio
		6. Área salud Desamparados 3
		7. Área salud Puriscal-Turubares
		8. Área salud Alajuelita

Fuente: Elaboración propia con base en la Información Suministrada por la Administración Activa.

Llama la atención de esta Auditoría los porcentajes de cumplimiento registrados, para el primer semestre del 2016, por las Áreas de Salud de Alajuelita, Mata Redonda, Goicoechea 1, Paraíso – Cervantes, Cartago, El Guarco, Aserrí, Moravia, Hatillo, Montes de Oca, Desamparados 1, Zapote Catedral, esto por cuanto, fueron catalogadas como “Áreas Críticas”, según los resultados de la Evaluación de la Prestación de los Servicios de Salud 2015, en el cumplimiento de al menos uno de los indicadores de salud listados en el cuadro 2.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, establecen en su apartado 1.1 “Sistema de Control Interno (SCI)”, lo siguiente:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben emprender las medidas pertinentes para contar con un SCI, conformado por una serie de acciones diseñadas y ejecutadas por la administración activa para proporcionar una seguridad razonable en la consecución de los objetivos organizacionales (...)”

Además, las Normas Técnicas Específicas Plan Presupuesto, en su apartado 8.4.2 “Actividades de Control”, inciso “d” establecen lo siguiente:

“Control de la ejecución física: La Máxima autoridad, titulares subordinados y los encargados del proceso Plan-Presupuesto, deben hacer controles periódicos de la ejecución física de las metas establecidas en el plan, con el fin de determinar si los riesgos establecidos en el “Análisis de Viabilidad” se han materializado e identificar aquellas metas que presenten un atraso según lo programado, para tomar las medidas correctivas y con ello asegurar su cumplimiento.”

Así mismo, esas Normas Técnicas Específicas Plan Presupuesto, establecen lo siguiente con respecto a las responsabilidades de la Dirección Regional:



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

“Direcciones Regionales (Salud y Sucursales): Se encargan de velar porque sus unidades adscritas cumplan con las disposiciones emitidas por las instancias técnicas y superiores, sobre la planificación y el presupuesto. Son responsables de garantizar que todo el proceso Plan-Presupuesto en su región se ejecute en términos de oportunidad, calidad, eficacia y economía para el correcto uso de los recursos. Igualmente les corresponde revisar el Plan-Presupuesto de sus unidades ejecutoras adscritas, velar que se operacionalice los planes nacionales, institucional y táctico para el logro de los objetivos y metas nacionales e institucionales.”

El Dr. Armando Villalobos Castañeda Director Regional de Servicios de Salud, Central Sur, indicó que:

“(...) Para el abordaje de estos indicadores 2015 - 2016, se estará emitiendo una serie de lineamientos con la finalidad de mejorar la producción registrada para la cobertura de Dislipidemias, Tamizajes del PAP y Control Óptimo de Diabetes Mellitus, los cuales no se han generado por cuanto los resultados de la Dirección de Compras son remitidos durante los meses de junio o julio de cada año, ocasionando una limitación en la toma de decisiones oportuna.

Aunado a lo anterior, esta Dirección Regional realiza el análisis de esos indicadores, se conversa con las diferentes Áreas de Salud y a partir de ese estudio se emiten los lineamientos o directrices orientadas a subsanar lo evidenciado en esos indicadores”.

Si bien es cierto, la Administración Activa señala que para los indicadores en mención se crearán lineamientos específicos para mejorar lo evidenciado, la insuficiencia de las actividades realizadas por la Dirección Regional Servicios de Salud para garantizar el cumplimiento del Plan Presupuesto, así como, la definición de métricas que no están alineados con los criterios establecidos por los niveles gerenciales, la ausencia de líneas base por establecimiento médico y la inexistencia de estrategias regionales que brinden una guía y marco de acción a las diferentes áreas de salud, son las causas por las cuales se presentan lo evidenciado en el presente hallazgo.

La CCSS es la entidad responsable de proporcionar los servicios de salud en forma integral al individuo, para lo cual, el aparato gubernamental y la institución han establecido metas asociadas a la prevención y control de enfermedades.

El incumplimiento de las metas planteadas no solo genera un proceso entrópico en la utilización de los recursos institucionales, sino que, se compromete la salud y calidad de vida de los pacientes, lo anterior por cuanto no alcanzar los objetivos planteados podría representar un porcentaje de la población sin un adecuado control de la hipertensión arterial, diabetes, Dislipidemia o en su efecto en la detección temprana de cáncer cérvico – uterino, entre otros aspectos.



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

Así mismo, lo anterior, conlleva a que la institución destine una mayor cantidad de recursos para el tratamiento de patologías, que no fueron abordadas de manera oportuna por el primer nivel de atención, generando una saturación de los servicios hospitalarios.

4. SOBRE LOS CONSEJOS MÉDICOS REGIONALES

Se determinó que el Consejo Médico Regional que se realiza en Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur, debe ser fortalecido de tal manera que genere mayor valor agregado, esta situación se evidenció con base en la revisión de Actas de los Consejos Médicos, efectuados de enero a octubre del presente año, en los que se observó lo siguiente:

- En las reuniones no se evidencia la toma de acuerdos en relación a los puntos incluidos en agenda.
- Se adjunta lista de asistentes, sin embargo, no se indica los funcionarios ausentes y si éstos disponían de justificación para no asistir a las reuniones.
- En las Actas no se indica el objetivo de la reunión ni los aspectos evaluados que componen el proceso de rendición de cuentas, asimismo son omisas en detallar el informe presentado por la Administración, Enfermería, Recursos Humanos, Informática y odontología, entre otros.

El Instructivo Básico de Organización de las Direcciones Regionales elaborado por la Presidencia Ejecutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social (1978) establece la conformación de tres tipos de Consejos: Coordinador de Servicios Médicos, Asesor (conformado por el Director General de Regiones y Directores Regionales y del Área Metropolitana, hoy en día denominado Consejo de Directores Regionales³), Comité Asesor Regional (conformado por el Director Regional y los Directores de hospitales y jefes de clínica de consulta externa), así como el Comité Técnico Regional (compuesto por el Director Regional, profesionales de la oficina Técnica Regional y los de la oficina Administrativa Regional).

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, establecen en el apartado 4.1 sobre Actividades de Control que:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben diseñar, adoptar, evaluar y perfeccionar, como parte del SCI, las actividades de control pertinentes, las que comprenden las políticas, los procedimientos y los mecanismos que contribuyen a asegurar razonablemente la operación y el fortalecimiento del SCI y el logro de los objetivos institucionales. Dichas actividades deben ser dinámicas, a fin de introducirles las mejoras que procedan en virtud de los requisitos que deben cumplir para garantizar razonablemente su efectividad (...)”

³ Reestructuración Organizacional de la Gerencia de División Médica (abril 2005), aprobada por la Junta Directiva



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

El Dr. Armando Villalobos Castañeda Director Regional de Servicios de Salud, Central Sur, mencionó que:

“Los temas son programados en la Dirección con base en las revisiones efectuadas por esta unidad sobre las Áreas de Salud, según eventos que suceden en la región, además, se basa en alguna sugerencia realizada por alguno de los Directores Médicos de los Establecimientos de Salud, ante solicitud realizada por la Dirección Regional Servicios de Salud Central Sur”.

Los Directores Médicos consultados por esta Auditoría, señalaron que estos espacios son importantes, sin embargo, indicaron que en estos consejos no siempre se abordan temas de fondo y de interés institucional o regional, además, no se efectúa una conversación dinámica entre las unidades y la Dirección Regional, lo cual, afecta la toma de decisiones. También señalaron, que en estas reuniones se incluyen aspectos de carácter informativo, como lectura de circulares, presentaciones del nivel central, entre otros, y que no siempre se consideran las necesidades de las Áreas de Salud, asimismo, mencionaron que en ocasiones, se discuten temas de interés particular de centros que pertenecen a una sub red específica, sin que ello sea tan de relevante para otros.

Aunado a lo anterior, la usencia de un marco normativo, donde se regule los consejos médicos realizados por las Direcciones Regionales, así como la falta acuerdos, temas tratados, entre otros aspectos, imposibilitan que la esta Dirección genere o brinde valor agregado a sus Unidades por medio de estos espacios.

Los Consejos Médicos Regionales, en los que intervienen las máximas autoridades, incluido al Director Regional y los Directores Médicos de las Áreas de Salud, se constituye en un acercamiento, en el que se pueden establecer acciones y estrategias para atender las principales requerimientos de la población y con ello, mejorar situaciones que enfrentan estos establecimientos, por lo que la ausencia de acuerdos y de toma de decisiones, afecta la gestión en los servicios de salud que se brindan a los usuarios.

5. SOBRE EL PROCESO DE SUPERVISIÓN TÉCNICA REGIONAL

Esta Auditoría comprobó con base en las pruebas aplicadas, la necesidad de mejorar la Supervisión Técnica que realizan las diferentes disciplinas disponibles en la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur (Servicios Médicos, Farmacia, Enfermería, Vigilancia Epidemiológica, Odontología, Incapacidades, Informática, Trabajo Social, REDES, Recursos Humanos, ARIM, Administración en los que se incluyen Presupuesto, Activos, Caja Chica, Proveeduría, Contratación Administrativa, Servicios Generales) a esta Dirección Regional, en aspectos relacionados con su planificación, cumplimiento, seguimiento y los tipos de instrumentos de supervisión utilizados.



5.1 SOBRE LA AUSENCIA DE SUPERVISIÓN TÉCNICA REGIONAL EN DIFERENTES DISCIPLINAS

En la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur, no se realiza supervisiones en las disciplinas de Nutrición, Psicología y Laboratorio Clínico, asimismo, se brinda supervisión parcial en Odontología, esto debido a que esa Dirección carece del recurso humano especializado para brindar supervisión técnica, asesoría y acompañamiento a las diferentes Áreas de Salud y Hospitales que disponen de estos profesionales. Asimismo, se observó que no se efectúa supervisión en los servicios de emergencias, consulta externa y hospitalización, en los diferentes establecimientos de la región, según corresponda.

CUADRO 4: CANTIDAD DE CENTROS DE SALUD ADSCRITOS A LAS DIRECCIÓN REGIONAL DE SERVICIOS DE SALUD CENTRAL SUR, QUE DISPONEN DE DISCIPLINAS DE NUTRICIÓN, PSICOLOGÍA, LABORATORIO CLÍNICO.

TOTAL DE CENTROS MÉDICOS	CANTIDAD DE CENTROS DE SALUD QUE DISPONE DE LA DISCIPLINA			OBSERVACIONES
	Nutrición	Psicología	Laboratorio Clínico	
34	19(56%)	31 (88%)	31(100%)	El Servicio de Laboratorio Clínico que se brinda en las Áreas de Salud de Curridabat, Montes de Oca y San Diego –Concepción, se proporciona por medio del Servicio de Laboratorio del Hospital San Juan de Dios.

Fuente: Elaboración propia, información aportada por la Oficina de Planificación Regional DRSSCS.

Como se observa en la información del cuadro anterior, de los 34 establecimientos de salud, 19 disponen de profesionales en nutrición, 31 cuentan con Psicólogos y 31 con Microbiólogos, a los que no se les realiza Supervisión Técnica por parte del nivel regional.

El Instructivo básico organizacional de las Direcciones Regionales, aprobado por la Junta Directiva (artículo 10 de la Sesión 5217 celebrada el 7 de junio de 1978) establece que las Direcciones Regionales estarían conformadas por dos áreas: administrativa y técnica. Esta última con una planilla mínima compuesta de:

- 1 Supervisor de Enfermería
- 1 Supervisor de Mantenimiento
- 2 secretarias
- 1 Supervisora de Trabajo Social
- 1 Supervisor de Bioestadística

Y un mínimo de funcionarios supernumerarios a determinar según necesidades de las regiones en cada una de las actividades paramédicas (Odontología, Farmacia, Laboratorio Clínico, Rayos X, etc.) El subrayarlo no es parte del texto original.



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

El Dr. Armando Villalobos Castañeda Director Regional de Servicios de Salud, Central Sur, sobre este punto mencionó que:

“Con respecto al caso de Odontología, es importante mencionar, que se dispone de una supervisión parcial, por cuanto el colaborador tiene asignadas tareas en la Coordinación Nacional de Odontología (Unidad a la cual pertenece), asimismo, este profesional fue instruido a participar en el proceso de implementación del EDUS.

En virtud de lo anterior, esta Dirección solicita ante la Gerencia Médica se retornara la profesional (que actualmente está coordinando un proceso de intervención), obteniendo como respuesta del nivel central que dicha profesional se reincorporará en enero del 2017.

Con Laboratorio Clínico, recientemente se incorporó una profesional que venía desde otra unidad, no obstante por situaciones personales esta funcionaria volvió a anterior lugar de trabajo. Durante este tiempo se han emitido concursos internos para ocupar la plaza, no obstante, los participantes no reunían los requisitos solicitados siendo hasta este último concurso que se logra contratar una nueva funcionaria, quien se incorpora en los próximos días a esta Dirección Regional.

En relación con Psicología, cabe señalar que esta unidad no disponía de este tipo de profesionales, no obstante, posterior a un trámite administrativo se dotó a este establecimiento de una psicóloga durante un periodo de 2 años hasta que se presentó un problema laboral y se tomó la decisión de trasladar a esta funcionaria, por cuanto la situación resultó insostenible para esta Dirección.

Para subsanar la ausencia de supervisión sobre la disciplina de psicología se solicitó colaboración a la Coordinación Nacional de Psicología, establecimientos de salud y otras dependencias, sin que a la fecha se lograra remediar la carencia de esas fiscalizaciones.

Con Nutrición, es importante mencionar que esta Dirección no dispone de plazas para nombrar a nutricionistas, situación que a la fecha se mantiene en esta Dirección Regional”.

Las principales causas por las cuales no se brinda la supervisión técnica en las disciplinas antes mencionadas, se origina por:

- La Dirección Regional no dispone de plazas de Nutrición.
- No se dispone de recurso humano que brinde supervisión en Laboratorio Clínico, debido a la imposibilidad que se ha presentado para nombrar funcionarios en la plaza, pese a reiterados concursos publicados por esta Dirección Regional.
- Con respecto a Psicología, el Director Regional aprobó el traslado de la plaza al Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, sin justificación alguna.



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

- Con respecto a Odontología, la Coordinación Nacional de Odontología, brinda colaboración temporal en estas actividades, por cuanto a solicitud de la Gerencia Médica⁴, se requirió que esta funcionaria coordinara la intervención del Servicio de Odontología en el Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia.
- Falta de acciones o mecanismos alternos que estén orientados a verificar las labores realizadas.

En este mismo sentido, la Dirección Regional contempla en su programación de supervisiones, la “Supervisión Médica” la cual, se enfoca en determinar el cumplimiento de las Normas y Guías de atención para los nueve “Programas de Atención” que tiene CCSS, sin que se incluya en este proceso, la fiscalización y seguimiento al cumplimiento de los lineamientos que regulan los servicios de emergencias, consulta externa y hospitalización, que se ofrecen las Unidades adscritas.

Las disciplinas que forman parte de la oferta de servicios de la Dirección Regional, así como los procesos a los que no se les realiza supervisión técnica, no garantizan el cumplimiento de las normas por parte de los profesionales que ejecutan esas actividades en los centros de salud, al considerar además, que en el 100% de los centros de salud adscritos a esa Dirección Regional se brindan a la población Servicios de Laboratorio Clínico, el 88% dispone de Psicología y el 56% en Nutrición, siendo que dentro de ese total de establecimientos, se incluyen 9 Áreas de Salud a cargo de Proveedores Externos.

5.2 DE LA PLANIFICACIÓN REGIONAL DEL PROCESO DE SUPERVISIÓN

Se determinó que los mecanismos utilizados en la planificación de la supervisión técnica, son insuficientes para seleccionar, programar y priorizar los establecimientos de salud sujetos al proceso de evaluación, lo anterior, debido a que los indicadores de producción y rendimiento de cada disciplina (para cada una de las áreas de salud) no permiten sustentar adecuadamente la programación de establecimientos que serán sujetos a fiscalización.

El Manual de Normas de Control Interno, para el Sector Público, sobre las Normas Generales, apartado 1.2, inciso C, relacionado con el Objetivo de Sistema de Control Interno, se indica que el Sistema de Control Interno debe:

“(...) Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones. El SCI debe coadyuvar a que la organización utilice sus recursos de manera óptima, y a que sus operaciones contribuyan con el logro de los objetivos institucionales (...)”

⁴ GM-26902-3 del 04 de junio del 2013.



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

La misma Normativa, señala en la norma 2.5.1 ambiente de control, sobre la delegación de funciones:

“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.”

El Lic. Jason Calvo Rojas, Encargado de Planificación de la Dirección Regional de Servicios de Salud, Central Sur, indicó que:

“En los criterios e indicadores considerados para establecer el cronograma de las Unidades que se supervisarán durante el año, están el resultado de la supervisión médica (Aplicación de normas de atención), ponderación de calificaciones de los principales procesos que realizan (Nota del Plan Presupuesto, Nota de compromisos de gestión, ejecución presupuestaria y la nota de supervisión) además de cumplimiento de lineamientos referentes las debilidades encontradas en las supervisiones anteriores, ubicación geográfica y los resultados obtenidos en cada una de las supervisiones anteriores en cada disciplina (...).”

La Dra. María Goretti Alpízar Chacón, Supervisora Regional de Farmacia de la Dirección Regional de Servicios de Salud, Central Sur, mencionó con respecto a las mejoras que se podrían efectuar a los mecanismos utilizados actualmente en la planificación regional del proceso de supervisión que:

“(...) Considero que una posible acción de mejora consistiría en socializar con el Director Regional y el Planificador, las Unidades priorizadas por cada disciplina o resultados de compromisos de gestión, de manera que estas visitas se ejecuten al inicio del período en la medida de las posibilidades y con esto de ser necesario planificar un seguimiento (...)

Otra propuesta para mejorar la eficiencia en la supervisión consiste en la posibilidad de monitorear en línea (previo a la visita) algunos indicadores como para nuestro caso serían el tiempo de espera, medicamentos de no retiro entre otros (...).”

El Bach. Nery Calderón Fallas, Supervisor Regional de REDES, manifestó con respecto a este tema que:

“Mi opinión con respecto a la forma de que se planifica el proceso de supervisión en esta región, es en desacuerdo total, por cuanto en esa planificación no se contempla la priorización de acuerdo a cada disciplina, aparte de que la programación original sufre muchas variaciones de las fechas sin que se planifiquen su reprogramación. En futuro debería de mejorarse a partir de un análisis previo de los indicadores por cada disciplina para de esta manera priorizar y planificar según el comportamiento de cada Unidad (...).”



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

Siempre sobre este mismo tema, la Licda. Adriana Chávez Díaz, Jefe del Área de Regulación y Evaluación⁵, propuso con base en la particularidad de las Áreas de Compras en las Direcciones Regionales, en el entendido que éstas no disponen con una estructura definida, diferencias en la cantidad de Áreas de Salud y Hospitales adscritos, variabilidad en su capacidad instalada, entre otras, revisar y brindar seguimiento al menos el 25% del total de Unidades, para que a un mediano plazo se finalice con ese proceso.

En razón de lo anterior, el Dr. Roger Ballesterero Harley, Director de Planificación Institucional, consideró⁶ que la propuesta realizada por la Licda. Chávez Díaz, no altera el proceso de planificación institucional, y que al contrario, busca contribuir en fortalecer el seguimiento, control y evaluación, en el nivel regional y local.

El Área de Contratación Administrativa en la Dirección Regional de Servicios de Salud, Central Sur, tiene bajo su cargo, la supervisión de 25 Unidades, más las funciones operativas y de gestión en todos los procesos de compras que se realizan en esa Sede, situación que le impide cumplir con la programación establecida en esa Dirección Regional.

Finalmente, en este mismo orden de ideas, los funcionarios de la Oficina de Contratación Administrativa de la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur, en pleno, solicitaron⁷ al Lic. Jason Calvo Rojas, Planificador Regional, valorar la posibilidad de que esa disciplina realice las actividades de supervisión, mediante una planificación regional diferente a la que se tiene establecida, por cuanto, esta Área realiza procedimientos de contratación administrativa sujetos en plazos, siendo que además, las Unidades priorizadas por esa Área, difiere con el cronograma.

Con base a lo señalado por los Supervisores y la revisión del procedimiento regional implantado para estos efectos, se evidencia que las acciones para planificar las supervisiones, no han sido suficientes para abordar y fortalecer los principales procesos que se realizan en las Unidades, aunado a lo anterior, se debe considerar algunas particularidades que presenta la región, en cuanto a la cantidad de establecimientos de salud que deben supervisar (34), su ubicación geográfica, tiempo destinado en la supervisión, entre otros aspectos.

En este sentido, las Direcciones Regionales de Servicios de Salud son unidades que requieren definir mecanismos de planificación que les permitan contribuir de manera eficiente en la atención de los riesgos y necesidades de los centros de salud, por lo que el proceso regional utilizado actualmente, podría desfavorecer el cumplimiento de los objetivos institucionales, máxime, al considerar que la población adscrita a esta región es de 1.991.275 habitantes aproximadamente.

⁵ Oficio ARE-002-2015 del 05 de enero del 2015.

⁶ Oficio DPI 065-15, del 20 de febrero del 2015.

⁷ Oficio DRSSCS-ADM-CA-266-16 del 18 de julio del 2016.



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

5.3 DEL CUMPLIMIENTO DE LA PROGRAMACIÓN DE LAS SUPERVISIONES

Se determinó incumplimientos de la programación de las supervisiones técnicas de Laboratorio Clínico, REDES, Área Regional de Ingeniería y Mantenimiento, Trabajo Social y Psicología, por cuanto no se realizaron esas actividades en las Áreas de Salud de Escazú, Santa Ana, Pavas, Desamparados 2, San Sebastián Paso Ancho, San Francisco San Antonio, Hatillo, La Unión y Aserri, esto con base en el resultado de la revisión⁸ de la cantidad de informes de supervisión efectuados en el 2015

CUADRO 5: CUMPLIMIENTO, ACTIVIDADES DE SUPERVISIÓN DE LA DIRECCIÓN REGIONAL CENTRAL SUR, 2015.

DISCIPLINAS	CANTIDAD DE INFORMES SUPERVISION PROGRAMADAS Y REALIZADAS 2015			OBSERVACIONES
	CANTIDAD DE SUPERVISIONES PROGRAMADOS	CANTIDAD DE INFORMES REALIZADOS	DIFERENCIA	
Servicios Médicos	9	9	0	
Farmacia	9	9	0	
Laboratorio Clínico	9	8	1	Falta AS Hatillo
Enfermería	9	9	0	
Odontología	9	9	0	
Vigilancia Epidemiológica	9	9	0	
REDES*	9	0	9	Falta AS Pavas, Desamparados 2, San Sebastián Paso Ancho, San Francisco –San Antonio, Escazú, Santa Ana, Hatillo, La Unión y Aserri.
Incapacidades	9	9	0	
Administración**	3	3	0	
Recursos Humanos	3	3	0	
ARIM	9	8	1	Falta AS Pavas.
Informática	9	9	0	
Trabajo Social	9	6	3	Falta As Desamparados 2, San Sebastián Paso Ancho.
Psicología	9	2	7	Falta AS Pavas, Desamparados 2, Escazú, Santa Ana, Hatillo, La Unión y Aserri.
Total	114	93	21 (18%)	

Fuente: Elaboración propia, con base en la revisión de archivo documental.

Como se observa en la información anterior, se cumplió con 89 de los 114 informes de supervisión, por lo que 21 informes (18%) no se realizaron.

Con respecto a las supervisiones de REDES, éstas no fueron localizadas en el archivo, no obstante, se remitió⁹ posteriormente a esta Auditoría informes ejecutivos de las supervisiones “realizadas”, sin que se demuestre la remisión de éstas hacia las Áreas de Salud del Guarco, Acosta, Mata Redonda, San Sebastián

⁸ Revisión efectuada el 11 de noviembre del 2016, junto al Lic. Jason Calvo Rojas, funcionario de la DRSSCS.

⁹ Oficio DRSSCS-DM-534-16 del 10 de noviembre del 2016.



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

Paso Ancho, Hatillo y Desamparados 1, evidencia que fue solicitada¹⁰ por esta Auditoría al Bach. Nery Francisco Calderón Fallas, Supervisor de REDES, de esa Dirección Regional, sin que se remitiera esta información en el plazo establecido.

Los informes que efectúan la Administración como Caja Chica, Presupuesto y Activos, entre otros, no fueron ubicados de igual manera en los archivos creados para custodiar estos informes, no obstante, fueron aportados posteriormente.

El Lineamiento para el Proceso de Supervisión, emitido por la Dirección Regional de Servicios de Salud, Central Sur, señala en el punto 5, que:

“(...) Se deberá de garantizar el cumplimiento de la programación planteada por el equipo regional, para las fechas correspondientes (...)”

Asimismo, en el punto 6, indica que:

“(...) el cronograma anual, tiene carácter de inamovible. Las suspensiones y reprogramaciones del mismo, solamente podrán ser autorizadas por la Dirección en coordinación con el encargado nombrado previa justificación (...)”

Las Normas de Control Interno para el Sector Público establecen dentro de las Actividades de Control en el apartado 4.1 que:

“(...) El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben diseñar, adoptar, evaluar y perfeccionar, como parte del SCI, las actividades de control pertinentes, las que comprenden las políticas, los procedimientos y los mecanismos que contribuyen a asegurar razonablemente la operación y el fortalecimiento del SCI y el logro de los objetivos institucionales. Dichas actividades deben ser dinámicas, a fin de introducirles las mejoras que procedan en virtud de los requisitos que deben cumplir para garantizar razonablemente su efectividad (...)”.

El Dr. Armando Villalobos Castañeda Director Regional de Servicios de Salud, Central Sur, sobre este punto indicó que:

“Con respecto al incumplimiento de algunas supervisiones, es importante mencionar que lo anterior se debe a pequeños aspectos de forma sobre el cumplimiento de la directriz interna sobre el proceso de supervisión.

Así mismo, es necesario implementar sistemas de información que nos permitan agilizar y automatizar las diferentes actividades que se realizan en esta Dirección”.

¹⁰ Oficio AUDIT-DRSSCS-03-2016 del 22 de noviembre del 2016.



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

Sobre la ausencia de informes por parte de Registros Médicos, es importante mencionar que esto se debe a la forma de trabajar del funcionario asignado a dicha actividad por cuanto no entregan los trabajos en tiempo y forma, siendo que, en reiteradas ocasiones esta Dirección Regional efectuó el llamado de atención sobre el accionar del colaborador

El Lic. Jason Calvo Rojas, Planificador Regional, en correo electrónico del 11 de julio del 2016, realizó la observación al personal técnico encargado de supervisar las áreas de trabajo relacionadas con temas administrativos, en el que mencionó que a esa fecha, existen supervisiones pendientes de efectuar, con lo que se incumplía con el cronograma original.

Las razones por las cuales se presenta esta situación, es por un incumplimiento en la programación establecida, a la falta de controles efectivos, asimismo, lo evidenciado en el hallazgo 5.1 del presente es otra causa por la cual se incumple con la programación, o en su defecto por la cantidad de actividades que deben de efectuar algunas disciplinas, adicional al proceso de supervisión técnica en las unidades adscritas.

Las supervisiones técnicas por parte de cada una de las disciplinas, contribuye en que se establezca un proceso de mejora continua en las actividades que ejecutan en los diferentes centros de salud, su incumplimiento, lo cual provocaría que se afecten los objetivos institucionales y que los servicios que se ofrecen a la población no tengan el impacto positivo deseado.

5.4 DEL SEGUIMIENTO A LOS PLANES DE MEJORA DE LAS SUPERVISIONES

Se evidenció que no se le brinda seguimiento a los planes de mejora solicitados en los informes de supervisión, esto por cuanto algunos de los supervisores mencionaron no disponer del tiempo necesario para efectuarlo, siendo que en ocasiones el seguimiento se realiza hasta la próxima supervisión, aunado a lo anterior, se determinó que en la programación regional de supervisiones no se contempla que se realice este proceso.

El “Lineamiento para el Proceso de Supervisión”, emitido por la Dirección Regional de Servicios de Salud, Central Sur, presenta dentro de sus objetivos, que este proceso tiene la finalidad de lograr:

“Un mayor acompañamiento y eficiencia entre las unidades adscritas y la Dirección Regional de Servicios de Salud, Central Sur (...)”

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, en el apartado 6.1 sobre el seguimiento al Sistema de Control Interno, establece que:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben diseñar, adoptar, evaluar y perfeccionar, como parte del SCI, actividades permanentes y periódicas de seguimiento



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

para valorar la calidad del funcionamiento de los elementos del sistema a lo largo del tiempo, así como para asegurar que las medidas producto de los hallazgos de auditoría y los resultados de otras revisiones se atiendan de manera efectiva y con prontitud.”

El Lic. Jasón Calvo Rojas, Encargado de Planificación de la Dirección Regional de Servicios de Salud, Central Sur, mencionó que:

“El seguimiento a los resultados de las Supervisiones, se efectúa por medio de dos subprocesos, en primer lugar cada disciplina brinda un seguimiento en el transcurso del año, por medio de sistemas de información y seguimiento a las recomendaciones, en segundo lugar se realiza seguimiento cuando es una situación que involucra a varios procesos de las Áreas de Salud que requieren mejoras, para este último se convoca al Consejo Técnico de la Unidad para analizar su condición y emitir el procedimiento a seguir”

El Bach. Nery Calderón Fallas, Supervisor Regional de REDES, manifestó que:

“Ante las diferentes actividades que se realiza esta disciplina, a pesar de que trato de planificar el seguimiento a las observaciones que se realizan en las supervisiones, me es imposible realizarlas, sin embargo, a provecho el último consejo regional de REDES, para revisar las acciones que realizaron y las que quedan pendientes”

La Dra. María Goretti Alpízar Chacón, Supervisora Regional de Farmacia de la Dirección Regional de Servicios de Salud, Central Sur, indicó que:

“El seguimiento a las supervisiones realizadas por la disciplina de Farmacia, se efectúan en el nivel local de conformidad con los resultados obtenidos y la particularidad de la situación, a nivel regional se les brindan seguimiento de forma trimestral por medio de los talleres de facilitadores (...)”

Los Directores Médicos consultados por esta Auditoría, se refirieron en que el seguimiento a los resultados de las supervisiones, debería estar más orientado en un acompañamiento, en el cual, el supervisor técnico y la unidad, implementen las mejoras a las actividades que se requieran, siendo que, con frecuencia, este proceso se suscribe en una visita de campo, carente de retroalimentación, en el sentido de educar y propiciar una mejora efectiva en los procesos.

Los criterios externados tanto por los funcionarios de la Dirección Regional, así como por parte de los Directores Médicos, muestran poca claridad para determinar si el tipo de seguimiento que se efectúa a los resultados emitidos en los informes de supervisión, es el adecuado, situación que se origina por acciones insuficientes efectuadas por parte del Director Regional en la que se garantice la implementación de soluciones a los oportunidades de mejoras evidenciadas.



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

El seguimiento a los diferentes procesos que supervisan las disciplinas, es de vital importancia, en el entendido que es por medio de éstos, que se garantiza la resolución de las situaciones detectadas, caso contrario, la población se estaría viendo afectada ante el riesgo que los servicios de salud que reciben, no reúnan criterios de oportunidad, calidad, eficiencia.

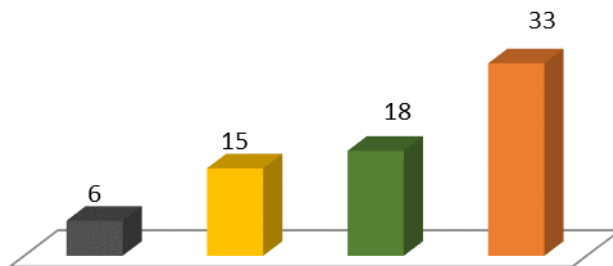
6. SOBRE LA DISTRIBUCIÓN DE FUNCIONES DEL PERSONAL

Se determinaron incongruencias en la asignación de las actividades que realizan los funcionarios de la Dirección Regional Servicios de Salud Central Sur, lo anterior debido a que mediante la revisión del listado de funciones asignadas a cada uno de ellos se constató lo siguiente:

- a. Actualmente esta Dirección Regional dispone de cuatro Médicos Asistentes Generales, donde la cantidad de funciones que realizan oscilan entre 6 y 33 tareas por realizar, por lo tanto, se evidencia que no existe una distribución equitativa de tareas en funcionarios con un mismo perfil ocupacional.

Seguidamente se muestra una representación gráfica de la cantidad de actividades asignadas a cada Médico Asistente General:

GRAFICO 1: DISTRIBUCIÓN DE TAREAS, MÉDICOS ASISTENTES GENERALES DE LA DIRECCIÓN REGIONAL SERVICIOS DE SALUD CENTRAL SUR.



Fuente: oficio DRSSCS-RH-647-2016.

- b. Se detectó que el funcionario que ocupa la plaza número 43092 de Médico Asistente en Infectología, misma que está prorrateada a Médico Jefe 1, realiza actividades administrativas (Control de informes de auditoría, enlace regional de subredes) y no tareas de evaluación, supervisión y verificación de la calidad de los servicios médicos asistenciales ofrecidos a la población, según lo establece el Manual Descriptivo de Puestos de la CCSS.



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

- c. Se identificaron funcionarios que realizan una única tarea (según el oficio DRSSCS-RH-647-2016) mientras que otros colaboradores desarrollan hasta 62 actividades, lo anterior, independientemente de su perfil ocupacional.

La Ley General de Control Interno, establece en Artículo 13 “Ambiente de control”, lo siguiente:

“En cuanto al ambiente de control, serán deberes del jerarca y de los titulares subordinados, entre otros, los siguientes: (...)

c) Evaluar el funcionamiento de la estructura organizativa de la institución y tomar las medidas pertinentes para garantizar el cumplimiento de los fines institucionales; todo de conformidad con el ordenamiento jurídico y técnico aplicable.

d) Establecer claramente las relaciones de jerarquía, asignar la autoridad y responsabilidad de los funcionarios y proporcionar los canales adecuados de comunicación, para que los procesos se lleven a cabo; todo de conformidad con el ordenamiento jurídico y técnico aplicable.

e) Establecer políticas y prácticas de gestión de recursos humanos apropiadas, principalmente en cuanto a contratación, vinculación, entrenamiento, evaluación, promoción y acciones disciplinarias; todo de conformidad con el ordenamiento jurídico y técnico aplicable.”

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, indican en el apartado 2.5.2 “Delegación de Funciones”, lo siguiente:

“(...) 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 (...)”

El Manual Descriptivo de Puestos de la CCSS, establece que la descripción detallada de las tareas, es responsabilidad de las Oficinas de Gestión de Recursos Humanos locales indicarlas en los manuales de procedimientos.

El Dr. Armando Villalobos Castañeda Director Regional de Servicios de Salud, Central Sur, mencionó que:

“Lo anterior se da por cuanto, todos los días se solicita a esta Dirección Regional atender diferentes aspectos sobre temas salud o administrativos, mismo que son importantes dentro de la gestión institucional y regional, según corresponda, lo cual propicia que se asignen funciones según la formación profesional del colaborador, ocasionando una eventual carga de trabajo.

Cabe agregar, que esta Dirección ha realizado diferentes sesiones de trabajo en aras de analizar esta situación, generando algunas modificaciones en la distribución de tareas”.



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

Así mismo, esta Auditoría considera que la carencia de una estructura funcional y organizacional claramente definidas para las Direcciones Regionales Servicios de Salud, es una de las causas que podrían incidir en la adecuada definición y asignación de actividades a realizar por parte del personal, asimismo, la ausencia de estudios técnicos de recursos humanos orientados a evaluar las cargas de trabajo y la correspondencia de las actividades asignadas a los colaboradores ha generado las incongruencias evidenciadas en el presente hallazgo.

Lo evidenciado con respecto a la asignación de actividades entre los funcionarios de la Dirección Regional Servicios de Salud Central Sur, podría ocasionar estrés laboral y cargas de trabajo excesivas elementos que eventualmente podrían comprometer la salud de los colaboradores de esa unidad, lo cual podría conllevar a un incremento en las incapacidades y desmotivación del talento humano.

Ante la posible materialización del escenario descrito, se podría generar un detrimento en la calidad de la atención médica ofrecida a los usuarios, por cuanto ante el eventual padecimiento del Síndrome de burnout laboral¹¹ las tareas relacionadas con la supervisión, verificación y asesoría, entre otras, se realizarían con criterios mínimos de calidad.

7. SOBRE LOS PLANES DE EDUCACIÓN CONTÍNUA

Se determinó que en la Dirección Regional Servicios de Salud Central Sur, se carece de un diagnóstico de necesidades de capacitación y formación, así como de un plan de educación continua de su personal, lo anterior según se evidencia en el oficio DRSSCS-RH-648-2016, suscrito por el Lic. Marco Antonio Viquez Jiménez, jefe de la Unidad Gestión de Recursos Humanos.

Sobre este respecto, la Normas de Relaciones Laborales establecen en su artículo 53 que *“la Caja, como parte del desarrollo de las competencias de su talento humano, establecerá, en todas sus unidades un plan de acción que permita la educación continua de su personal”*.

Asimismo, el artículo supra citado consigna lo siguiente:

“(...) Congruente con la “Política de Capacitación y Formación del Recurso” y para su consecución, cada unidad deberá contar con un diagnóstico de necesidades de capacitación y formación de su personal, de manera que, en forma coordinada con el CENDEISS, pueda implementar los procesos de conocimiento al personal en forma bianual (...)”

El Dr. Armando Villalobos Castañeda Director Regional de Servicios de Salud, Central Sur, mencionó que:

¹¹ “El burnout laboral, también denominado síndrome del quemado o síndrome de quemarse en el trabajo, es un trastorno emocional de creación reciente que está vinculado con el ámbito laboral, el estrés causado por el trabajo y el estilo de vida del empleado.”
<http://www.dmedicina.com/enfermedades/psiquiatricas/sindrome-de-burnout.html>



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

“Lo anterior se da por cuanto, recursos humanos está conformado por 4 funcionarios, con los cuales debe realizar trámites de toda la región, generando una insuficiencia de talento humano para desarrollar e implementar un programa de educación continua”.

Además, lo evidenciado en el Hallazgo 6 del presente informe, es una causa por la cual, no se han realizado los diagnósticos de necesidades de capacitación ni el plan de educación continua, lo anterior, por cuanto existe una eventual incongruencia en la asignación de funciones hacia el personal disponible en la Unidad Gestión de Recursos Humanos, asimismo, según lo manifestado por el Lic. Marco Antonio Viquez Jiménez, jefe de la Unidad Gestión de Recursos Humanos, en la nota número DRSSCS-RH-648-2016, se indica que el plan de educación continua no se ha creado por falta de recurso humano.

La ausencia de un diagnóstico de necesidades de capacitación y formación, ha generado que no se disponga de un plan de educación continua en la Dirección Regional, lo anterior por cuanto se desconocen los temas, procesos o actividades que requieren de un aprendizaje o actualización por parte del personal.

Lo anterior impacta en la calidad de las supervisiones realizadas por los colaboradores de la DRSSCS, por cuanto estos funcionarios deben de disponer de conocimientos actualizados en la aplicación de normativas, aspectos técnicos y temas administrativos, no obstante, ante la ausencia del plan de educación continua ese personal realiza el proceso de fiscalización con base en su pericia lo cual podría exponer la calidad del servicio ofrecido a los usuarios.

8. OTROS ASPECTOS DE CONTROL INTERNO

Se detectó deficiencias en los mecanismos de control, relacionados con Vacaciones, verificación cumplimiento contratos y en la estructura de los informes de supervisión, según se detalla:

- ❖ Con respecto al control de vacaciones, se constató documentalmente, que el Dr. Armando Villalobos Castañeda, Director Regional, dispone de 170 días de vacaciones, correspondiente a seis períodos, lo anterior, con base en el oficio DRSSCS-RH-648-2016.
- ❖ Las verificaciones con respecto a la ejecución contractual de los Servicios de Seguridad y Vigilancia y Servicios de Limpieza y Aseo, adjudicados a las empresas Servicios Técnicos Viachica S.A cédula jurídica 3101-081-440 y Bioclin Ltda., cédula jurídica 3-102-194797, respectivamente, se realizan de forma visual, sin que exista una documentación que evidencia el cumplimiento de las cláusulas contractuales, esto con base en el oficio DRSSCS-ADM-0137-16.
- ❖ En la revisión de 30 informes de supervisión realizados durante el 2015, se observaron las siguientes situaciones:
 - No se observa uniformidad en la estructura de los informes de supervisión, a excepción de aquellos que se encuentran homologados, además, éstos se encuentren avalados por parte del Director Regional, a modo de ejemplo, se observa un informe con estructura de FODA,



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

siendo esa una característica propia de diagnóstico o estudio y que no tendría relación, en cuanto a su estructura con la de un informe de supervisión.

- Se emiten recomendaciones, en las que se omite indicar el plazo de cumplimiento, quien es el responsable de cumplirla, además, algunas se dirigen a la autoridad del centro, sin que respondan necesariamente a situaciones evidenciadas en la supervisión, y que competen a recordatorios generales sobre la normativa respectiva.
- En los informes se omite indicar aspectos tales como el período a supervisar, la normativa por considerar, el objetivo de la supervisión, metodología que se utilizó, entre otros.
- En los informes se menciona diferente nomenclatura a la hora de referirse a un mismo apartado como por ejemplo: recomendación, soluciones, observaciones.
- En los informes se omite señalar el rol o tipo de acompañamiento que asumirá el supervisor, en la solución de alguna problemática identificada como una oportunidad de mejora.
- Se presentan informes en los que se hace referencia a situaciones relevantes, sin embargo, en el apartado final no se observan propuestas ni sugerencias para que se implementen las mejoras inmediatas.
- Los puntajes que se indican en la estructuras de la ponderación para establecer la nota obtenida en la supervisión, no son concordantes con los apartados incluidos en el informe de supervisión.
- El oficio de remisión con que el Director Regional, remite los informes de supervisión a las Unidades, presenta oportunidades de mejora, en los siguientes aspectos:
 - ☞ En el asunto, se indica al director que se remite consolidado de los informes de diferentes disciplinas.
 - ☞ No se observe un oficio de remisión por cada supervisión que se realiza.
 - ☞ No se observa que se incluya en la nota los resultados más importantes obtenidos en la supervisión.



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

- ☞ No se observa una instrucción puntual en la que se solicite al director de la unidad la atención oportuna de las situaciones evidenciadas en el proceso supervisado, además, no se contempla las actividades de seguimiento que se les realizará a esos resultados, aunado a lo anterior, se omite indicar que labores de acompañamiento efectuará esa dirección para la resolución de la problemática detectada.

Sobre el tema de la acumulación de vacaciones, es importante resaltar, lo establecido en el Código de Trabajo, en los artículos 153, 155 y 159, y demás normativa laboral establecen:

“Artículo 153.- Todo trabajador tiene derecho a vacaciones anuales remuneradas, cuyo mínimo se fija en dos semanas por cada cincuenta semanas de labores continuas, al servicio de un mismo patrono.”

“Artículo 155.- El patrono señalará la época en que el trabajador gozará de sus vacaciones, pero deberá hacerlo dentro de las quince semanas posteriores al día en que se cumplan las cincuenta de servicio continuo, tratando de que no se altere la buena marcha de su empresa, industria o negocio, ni la efectividad del descanso.”

“Artículo 159.- Queda prohibido acumular las vacaciones pero podrán serlo por una sola vez cuando el trabajador desempeñe labores técnicas, de dirección, de confianza u otras análogas, que dificulten especialmente su reemplazo, o cuando la residencia de su familia quedare situada en provincia distinta del lugar donde presta sus servicios. En este último caso, si el patrono fuere el interesado en la acumulación, deberá sufragar al trabajador que desee pasar al lado de su familia las vacaciones, los gastos de traslado, en la ida y regreso respectivos”.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, señala en el apartado 1.1 sobre el “Sistema de Control Interno” que:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben emprender las medidas pertinentes para contar con un SCI, conformado por una serie de acciones diseñadas y ejecutadas por la administración activa para proporcionar una seguridad razonable en la consecución de los objetivos organizacionales (...)”

Sobre el punto relacionado con el acumulado de vacaciones, el Dr. Armando Villalobos Castañeda, indicó que:

“Esta situación se ha generado por circunstancias fuera de mi control, por cuanto, se me ha solicitado en diferentes ocasiones suspender o aplazar el disfrute de vacaciones.

En virtud de lo anterior, mi persona ha estado disfrutando de un día por mes de vacaciones, lo anterior, con la finalidad de disminuir esta acumulación de éstas e incluso para este 2016 se ha solicitado disfrutar el mes de enero y regresar el 12 febrero aproximadamente”.



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

Es importante indicar la importancia del cumplimiento de la normativa en materia de disfrute de vacaciones, considerando dos aspectos fundamentales, en primera instancia se debe establecer los salarios devengados por los funcionarios y la fecha probable de jubilación, situación que estaría generando que la Institución adquiriera un compromiso económico mayor al momento de la terminación de la relación contractual al concretarse la jubilación.

En segundo lugar, se debe considerar que el inoportuno disfrute de vacaciones, como resultado de la acumulación de periodos, podría afectar las condiciones laborales y de salud de los funcionarios, por cuanto no permite el descanso físico y mental requerido para mejorar el desempeño de las funciones propias de su trabajo, creando funcionarios indispensables al no permitir una rotación de las labores entre el personal.

Con respecto a lo evidenciado sobre los informes de supervisión, es criterio de esta Auditoría que la ausencia de estandarización en la estructura utilizada en el contenido de esos documentos es la principal causa por lo cual se genera lo expuesto en el punto C.

Sobre las causas por las cuales, las verificaciones del cumplimiento contractual con las empresas de Seguridad y Vigilancia, y Limpieza, no se documentan adecuadamente, se deben a que la Administración de esta Dirección Regional, ha implementado controles insuficientes, para garantizar la ejecución de los servicios adquiridos por la Institución.

Lo indicado, debilita el Sistema de Control Interno Institucional, generando eventuales afectaciones al patrimonio institucional, debido a que mensualmente se deroga para el pago de estos contratos la suma de ₡3.016.627.02 (Tres millones, dieciséis mil, seiscientos veintisiete colones con 02/100).

Una consecuencia de la falta de una estandarización en la estructura del contenido de los informes de supervisión, produce el riesgo de que eventualmente no se contemple en ese documento la totalidad de actividades que incluye el proceso evaluado, afectando con ello la implementar mecanismos de control y seguimiento a este proceso.

CONCLUSION

Los resultados del estudio evidencian la necesidad de mejorar los procesos de planificación, dirección, supervisión y mecanismos de control interno, en la gestión que realiza la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur.

La planificación implica definir los objetivos, establecer estrategias para lograr dichas metas y desarrollar planes para integrar y coordinar actividades de trabajo, es decir tiene que ver tanto con los fines como con los medios, si bien es cierto, la Dirección Regional Servicios de Salud dispone de un instrumento de planificación (Plan Presupuesto), se evidenciaron debilidades en cuanto a la definición de indicadores, estrategias y propiamente en el cumplimiento de sus metas regionales.



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

Esta Unidad es el ente institucional que funge como enlace entre el nivel central y los establecimientos locales, siendo que, la planificación que se deriva tiene que estar alineada a los objetivos estratégicos plasmados en el Plan Estratégico Institucional y en el Plan Táctico Operativo de la Gerencia Médica, no obstante ante lo señalado en los hallazgos, la Dirección Regional podría no contribuir en el cumplimiento de las metas institucionales asociadas al sector salud, lo anterior como consecuencia de una inadecuada gestión sobre el monitoreo, seguimiento y cumplimiento de las acciones que desarrollan los centros asistenciales adscritos.

Aunado a lo anterior, el Instructivo básico organizacional de las Direcciones Regionales, indica que estas unidades son responsables de efectuar procesos de supervisión técnica y administrativa sobre aquellos establecimientos de salud adscritos, lo anterior con la finalidad de garantizar razonablemente el adecuado uso de los recursos institucionales y cumplimiento con las normativas y lineamientos definidos para la atención medico asistencial.

El proceso de supervisión desarrollado por la Dirección Regional Servicios de Salud Central Sur, debe contribuir al fortalecimiento del sistema de control interno y a la calidad de la atención médica, no obstante, las debilidades señaladas durante el procesos de planificación, selección y priorización, acompañamiento en la implementación de planes de mejora, de establecimientos a evaluar, así como, la falta de adecuados mecanismos de supervisión sobre disciplinas como Nutrición, Psicología, Microbiología y Odontología limita el impacto en la mejora de los servicios de salud ofrecidos a la población.

Realizadas las consideraciones anteriores, es preciso manifestar que esta Auditoría evidenció que la asignación de funciones, no se realiza de conformidad con los perfiles ocupacionales, asimismo, que pese a disponer de 70 colaboradores esa Dirección Regional debe mejorar la distribución de actividades entre sus funcionarios, situación que contraviene a la gestión que esa unidad debería realizar limitando de esta forma la maximización de los recursos disponibles (técnicos, humanos y financieros).

Así mismo, se evidencia la necesidad de fortalecer los mecanismos de control interno en cuanto a los procesos de educación continua, control de vacaciones, verificación contractual y estandarización en la estructura y de contenido de los informes de supervisión, elementos que debilitan el Sistema de Control Interno y eventualmente comprometen a la Dirección Regional en la gestión de la región.

Es importante indicar que recordar lo establecido en la Ley General de Control Interno sobre el establecimiento, mantenimiento, y perfeccionamiento del sistema de control interno, así como, que las acciones realizadas por la Administración Activa deben estar orientadas a garantizar la eficiencia, eficacia y economía de las operaciones, siempre apegadas al bloque de legalidad.



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

RECOMENDACIONES

AL DR. JORGE ARTURO FONSECA RENAULD, DIRECTOR DE RED DE SERVICIOS DE SALUD O QUIEN E SU LUGAR OCUPE ESE CARGO.

1. Considerando lo evidenciado en el hallazgo N. 1 del presente informe, en coordinación con la Dirección Regional Servicios de Salud, diseñar los indicadores tomando en cuenta las particularidades e individualidades de cada Área de Salud (Asociados a las metas del Plan Presupuesto) de conformidad con lo establecido en la Guía para la Construcción de Indicadores, con la finalidad de garantizar coherencia y alineamiento con los objetivos planteados, de tal manera que contribuyan a la materialización de los mismos.

Una vez establecidos esos indicadores, en coordinación con la Dirección Regional Servicios de Salud Central Sur, se deberán definir las líneas base (dato a partir del cual se evidencia el cumplimiento de una meta, con respecto al alcance obtenido en periodos anteriores) para cada establecimiento de salud, a partir de las cuales se cuantifique el cumplimiento de las metas estratégicas definidas en el Plan Nacional de Desarrollo, con el fin de disponer de herramientas necesarias que permitan medir el avance de cada objetivo. **Plazo de cumplimiento: 6 meses**

2. En coordinación con esa Dirección Regional Servicios de Salud Central Sur y considerando la insuficiencia de las acciones realizadas por esa Dirección Regional, diseñe e implemente lineamientos orientados al cumplimiento de las metas establecidas en el Plan Nacional de Desarrollo, con la finalidad de dotar a los establecimientos de salud adscritos de una línea de acción para la consecución de los objetivos regionales.

Así mismo tanto la Dirección de Red como la Dirección Regional Servicios de Salud Central Sur, deberán implementar mecanismos de control necesarios, que permitan a la Administración brindar seguimiento y monitoreo en la materialización de las metas consignadas en el Plan Nacional de Desarrollo. **Plazo de cumplimiento: 6 meses**

3. Llevar a cabo las acciones que correspondan, para que de forma inmediata el Dr. Armando Villalobos Castañeda, disfrute de los periodos de vacaciones acumulados, considerando que a la fecha dispone de aproximadamente 170 días de vacaciones acumulados. Asimismo, se establezcan las medidas de control para que en forma continua y sistemática se verifique el cumplimiento efectivo de las normas que informan el disfrute de vacaciones. **Plazo de cumplimiento: 3 meses.**



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

AL DR. ARMANDO VILLALOBOS CASTAÑEDA, DIRECTOR REGIONAL DE SERVICIOS DE SALUD, REGIÓN CENTRAL SUR, O QUIEN EN SU LUGAR OCUPE ESE CARGO

4. De conformidad con lo expuesto en el hallazgo 5.2, implementar mejoras al proceso de planificación a fin de priorizar y programar las actividades de supervisión que realizan los titulares de las diferentes disciplinas, considerando para estos efectos los indicadores de cada proceso, los riesgos asociados, entre otros aspectos. **Plazo de cumplimiento: 6 meses.**
5. Con base en lo señalado en el hallazgo 5.1, efectuar acciones dirigidas a subsanar las necesidades de supervisiones para cada una de las disciplinas y procesos en los que no se realizan supervisiones técnicas, con el propósito de que se garantice la calidad técnica y una gestión adecuada en la prestación de los servicios de salud que se brindan a la población. **Plazo de cumplimiento: 4 meses.**
6. En coordinación con la Unidad Gestión de Recursos Humanos de esa Dirección Regional y demás instancias técnicas que estime pertinente, realizar un análisis técnico de las cargas de trabajo asignadas a los funcionarios de esa Dirección, con el propósito de determinar la necesidad de redistribuir las actividades y subsanar lo evidenciado en el hallazgo número 6 del presente informe. **Plazo de cumplimiento: 6 meses.**
7. En coordinación con la Unidad Gestión de Recursos Humanos de esa Dirección Regional, realizar un diagnóstico de necesidades de capacitación y formación, lo anterior en apego a la normativa vigente. Con base en los resultados obtenidos elaborar e implementar un plan de educación continua, mismo que será sujeto de revisión y actualización de forma periódica. Lo anterior con la finalidad de subsanar lo evidenciado en el Hallazgo número 7 del presente informe. **Plazo de cumplimiento: 6 meses.**
8. Incorporar en la planificación regional, actividades de seguimiento de los resultados de las supervisiones regionales, de manera que se subsanen las debilidades evidenciadas y se minimice la materialización de los riesgos asociados a estos procesos. Lo anterior con base en el hallazgo 5.4. **Plazo de cumplimiento: 4 meses.**
9. Implementar las siguientes acciones en un **plazo de 6 meses.**
 - Establecer las acciones de control, que permitan subsanar los aspectos señalados en el hallazgo 8, respecto a la estandarización de la estructura de informes de supervisión que no se encuentran homologados y a las verificaciones contractuales de los servicios de vigilancia y limpieza de la Sede de la Dirección.



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

- Implementar mecanismos de control que permita garantizar el cumplimiento de la programación de las supervisiones técnicas, de conformidad con lo establecido en la planificación regional, l con fundamento a lo indicado en el hallazgo 5.3.
- Establecer mecanismos de control que regulen los Consejos Médicos Regionales, de manera que los temas que se aborden, acuerdos, entre otros aspectos, fortalezcan y contribuyan en una mejora continua en la gestión de los servicios de salud que se brindan a la población, así como en la resolución de las principales necesidades de los centros de salud adscritos. Lo anterior de conformidad con lo expuesto en el hallazgo 4.

COMENTARIO DE INFORME

De conformidad con lo establecido en el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna, los alcances del presente informe se comentaron con los siguientes funcionarios: Lic. Gilberto León Salazar, Asistente de Gerencia Médica, Dr. Javier Céspedes Vargas, Asistente Médico Dirección Red de Servicios de Salud, Lic. Gustavo Ramírez Alvarado, Asistente Administrativo Dirección de Red de Servicios de Salud y con el Dr. Armando Villalobos Castañeda, Director Regional de Servicios de Salud Central Sur.

El Dr. Javier Céspedes Vargas, Asistente Médico Dirección Red de Servicios de Salud, realizó observaciones al hallazgo 5.3 y a las recomendaciones 1 y 3 los cuales fueron analizados y considerados en el presente informe.

El Lic. Gilberto León Salazar y el Dr. Armando Villalobos Castañeda, no emitieron comentarios que modificaran el contenido original del informe.

ÁREA DE SERVICIOS DE SALUD

Lic. Odir Matarrita Sánchez
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Ing. Josué Zúñiga Hernández
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Lic. Edgar Avendaño Marchena
JEFE

EDM/OMS/JZH/wnq



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



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