



AAS-067-2022

4 de octubre de 2022

RESUMEN EJECUTIVO

La evaluación se realizó con fundamento en el Plan Anual Operativo del 2022 de la Auditoría Interna, apartado de actividades programadas, con el objetivo de evaluar el control interno en la Gestión de Convenios de Cooperación suscritos por la Gerencia Médica.

En lo referente a la gestión realizada por la Gerencia Médica para el control y seguimiento del cumplimiento de los convenios suscritos durante el periodo de vigencia, es preciso fortalecer el monitoreo y los mecanismos de control aplicados por los gestores durante la ejecución de los convenios de manera que se garantice el cumplimiento de los objetivos de los acuerdos contraídos.

En este sentido, el nivel gerencial ha establecido lineamientos por medio de la oficialización de una guía de cumplimiento, con el propósito de gestionar adecuadamente la firma de Convenios, con el fin de que, durante su vigencia se realicen valoraciones periódicas sobre el cumplimiento de los objetivos definidos previamente, por lo que resulta de vital importancia la participación en este proceso de las Direcciones de Sede o bien las Direcciones de Red Integradas de Prestación de Servicios de Salud, según corresponda.

En el desarrollo del estudio se evidenciaron convenios suscritos desde hace más de 20 años, que por su antigüedad podrían generar incertidumbre sobre su aplicación, lo cual incluye el cumplimiento de los objetivos y fines comunes entre la Institución y las otras entidades. Lo descrito, podría ocasionar que no exista certeza de que las condiciones, objetivos y actividades pactadas originalmente hayan variado, aspecto relevante para la toma de decisiones futuras de determinado convenio de cooperación.

Además, se evidenciaron oportunidades de mejora en el control y seguimiento del Convenio de Cooperación suscrito con la Fundación Pro-Clínica del Dolor y Cuidados Paliativos en el hospital San Vicente de Paúl, así como con la Asociación Demográfica Costarricense, especialmente en el monitoreo del cumplimiento de las obligaciones establecidas en estos convenios, situación que implica la necesidad de garantizar razonablemente el alcance de objetivos planteados previo a la suscripción del contrato.

De igual forma, se identificaron oportunidades de mejora vinculadas al seguimiento y control durante la ejecución del convenios suscrito con la Fundación Pro-Clínica del Dolor y Cuidados Paliativos para la atención de los usuarios del Área de Salud Belén Flores, para actualizar la totalidad de condiciones que se les ofrecen a esos pacientes, así como el convenio suscrito con la Asociación Pro-Clínica de Dolor, Cáncer y Atención Paliativa del Cantón de Osa, en cuanto a la necesidad de que las autoridades del Hospital Dr. Tomás Casas Casajús, cumplan con sus actividades de fiscalización durante le ejecución de este instrumento de cooperación.

En vista de los resultados obtenidos por este Órgano de Control y Fiscalización, se emiten siete recomendaciones, dos dirigidas a la Gerencia Médica, dos a la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Central Norte y dos a la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Central Sur y una a la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Brunca, con el propósito de fortalecer el proceso de seguimiento y control durante la ejecución de los convenios de cooperación.



AAS-067-2022

4 de octubre de 2022

ÁREA AUDITORÍA DE SALUD

AUDITORÍA DE CARÁCTER ESPECIAL SOBRE EL CONTROL INTERNO EN LA GESTIÓN DE LOS CONVENIOS DE COOPERACIÓN SUSCRITOS POR LA GERENCIA MÉDICA- 2901

ORIGEN DEL ESTUDIO

El estudio se desarrolló en cumplimiento del Plan Anual Operativo de la Auditoría Interna para el 2022, apartado de actividades programadas.

OBJETIVO GENERAL

Evaluar la gestión, control, seguimiento y ejecución de los convenios suscritos por la Gerencia Médica.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Verificar la gestión de la Gerencia Médica en cuanto al seguimiento y evaluación de los convenios suscritos.
- Verificar de control y fiscalización efectuadas por los establecimientos gestores y las Direcciones de Red Integradas, orientadas hacia el cumplimiento de los objetivos planteados en los convenios.

ALCANCE

El presente estudio comprende la revisión del registro consolidado de convenios suscritos por la Gerencia Médica, así como la verificación de la ejecución de los convenios: Convenio suscrito con organizaciones no gubernamentales (Asociación Demográfica Costarricense) para la entrega de condones como estrategia de acceso a la promoción y distribución de preservativos para la prevención del VIH/SIDA, convenios con las Fundaciones del Dolor y Cuidados Paliativos y el Hospital San Vicente de Paúl y Hospital Dr. Carlos Luis Valverde Vega y Área de Salud Belén-Flores, además del convenio suscrito con la Asociación Pro-Clínica de Dolor, Cáncer y Atención Paliativa del Cantón de Osa.

Se consideró, además, la revisión de las acciones de seguimiento y evaluación efectuadas por la Gerencia Médica, así como el proceso de fiscalización y control realizado en las Direcciones de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Central Norte, Central Sur y Chorotega, así como los establecimientos de salud gestores durante la etapa de ejecución.

La evaluación se realizó cumpliendo con las disposiciones establecidas en las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público y las Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público, emitidas por la Contraloría General de la República.

METODOLOGÍA

- Sesiones de trabajo durante el desarrollo del estudio en conjunto con la Licda. Alejandra Venegas Solano, Abogada funcionaria de la Gerencia Médica a cargo del proceso de revisión de Convenios de Cooperación.
- Inspección física en las instalaciones de:
 - ✓ Fundación Pro-Clínica del Dolor y Cuidados Paliativos del Hospital San Vicente de Paúl.
 - ✓ Asociación Acompáñame Control del Dolor Cuidados Paliativos del I Hospital Dr. Carlos Luis Valverde Vega.
 - ✓ Asociación Demográfica Costarricense.
 - ✓ Asociación Pro-Clínica de Dolor, Cáncer y Atención Paliativa del Cantón de Osa.
 - ✓ Fundación Pro-Clínica del Dolor y Cuidados Paliativos Belén.
 - ✓ Solicitud de información a las Direcciones de Red Integradas de Prestación de Servicios de Salud.
- Sesión de trabajo¹ en el Área de Salud Mata Redonda Hospital, con el Dr. Isidro José Arias Porras, jefe Servicio de Farmacia de esa Área de Salud y la Dra. Gloria Terwes Posada Coordinadora del Programa de Normalización en la Atención a las Personas conviviendo con el HIV e infecciones de Transmisión Sexual, con el fin de revisar las acciones de fiscalización y control del Convenio suscrito entre la CCSS con organizaciones no gubernamentales (Asociación Demográfica Costarricense).
- Revisión y análisis de información suministrada por la Gerencia Médica contenida en registro de Convenios <https://intranet.ccss.sa.cr/Organizacion/GM/Lists/Convenios/AllItems.aspx>
 - Revisión y análisis de los Expedientes digitales de los Convenios suscritos con:
 - ✓ Fundación Pro- Clínica del Dolor y Cuidados Paliativos del Hospital San Vicente de Paúl.
 - ✓ Asociación Acompáñame Control del Dolor Cuidados Paliativos, en el Hospital Dr. Carlos Luis Valverde Vega.
 - ✓ Organizaciones no gubernamentales (Asociación Demográfica Costarricense) para la entrega de condones como estrategia de acceso a la promoción y distribución de preservativos para la prevención del VIH/SIDA.
 - ✓ Asociación Pro-Clínica de Dolor, Cáncer y Atención Paliativa del Cantón de Osa
 - ✓ Fundación Pro-Clínica del Dolor y Cuidados Paliativos Belén
 - Entrevistas a la Licda. Karen Vargas López y Licda. Alejandra Venegas Solano, Abogadas Asesoras Legales de la Gerencia Médica y Enlaces designados para este estudio de Auditoría.

¹ 8 de Julio 2022.

- Indagaciones con los doctores Albert Méndez Vega director ai, de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Central Sur y Eddy Apuy Muñoz, Asistente Médico de la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Chorotega.
- Indagaciones a la Dra. Liza Vásquez Umaña, Directora Médica del Área de Salud de Belén Flores, Dr. Ricardo Vega Rodríguez, Director General hospital Dr. Tomás Casas Casajús y Dr. David González Alfaro, Médico titular de la Clínica del Dolor y Cuidados Paliativos de Belén, Sra. Rebeca Guzmán Mesen, Secretaria Asociación Pro-Clínica de Dolor, Cáncer y Atención Paliativa del Cantón de Osa.

MARCO NORMATIVO

- Ley General de Control Interno 8292.
- Normas de Control Interno para el Sector Público (N-2-2009-CO-DFOE) N.º R-CO-9-2009-6-2-2009).
- Manual de Normas para el Almacenamiento, Conservación y Distribución de Medicamentos en los Servicios de Farmacia, 2013.
- Convenio de Cooperación entre la Gerencia Médica y la Gerencia de logística de la CCSS, y las organizaciones no gubernamentales para entrega de condones como estrategia de acceso a la promoción y distribución de preservativos para la prevención del VIH/ SIDA.
- Convenio suscrito con la Asociación Acompañame Control del Dolor Cuidados Paliativos, en el hospital Dr. Carlos Luis Valverde Vega.
- Convenio suscrito con la Fundación Pro-Clínica del Dolor y Cuidados Paliativos del hospital San Vicente de Paúl
- Oficio No. 04654 (DCA-1222) del 23 de mayo de 2012, emitido por la División de Contratación Administrativa de la Contraloría General de la República sobre las diferencias entre contrato y convenio administrativo.
- Acuerdo de Junta Directiva en la sesión ordinaria número 8787, celebrada el 2 de julio de 2015, en el artículo 18, relacionado con las competencias establecidas para la firma de convenios de cooperación con otras entidades.
- Acuerdo de Junta Directiva, de la sesión ordinaria 8854, celebrada el 14 de julio de 2016, en el artículo 24º, sobre la propuesta de Convenio de Cooperación con Asociaciones o Fundaciones de Cuidados Paliativos.
- Circular GM-12974-2021 del 6 de setiembre de 2021, suscrita el Dr. Mario Ruiz Cubillo, en ese momento Gerente Médico, sobre instrucción de aplicar acciones de fiscalización y control de los convenios suscritos por la Gerencia Médica.

ASPECTOS NORMATIVOS QUE CONSIDERAR

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

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

ANTECEDENTES

Los convenios son un mecanismo bilateral utilizado por las unidades públicas para la coordinación interadministrativa, mediante relaciones jurídicas de colaboración y cooperación entre ellas, al orientarse en un objetivo común y un interés compartido, a fin de generarse un equilibrio en la prestación de servicios y lo que recibe cada una de las entidades involucradas.

Es decir, los convenios se suscriben cuando se desee obtener colaboración y cooperación, orientada exclusivamente a la satisfacción de un interés público, a través de una coordinación interadministrativa, siendo la Administración la que define en qué situaciones o circunstancias se deben suscribir los convenios.

Específicamente sobre la naturaleza del convenio, la Contraloría General de la República ha indicado:

“(...) Los Convenios de Cooperación Interinstitucional son aquellos acuerdos suscritos entre dos o más entes públicos, con miras a lograr una interrelación que se traducirá en última instancia en un mejoramiento en la calidad y eficiencia de la prestación del servicio público, concretizados a través de relaciones de colaboración y cooperación, en la que ambas partes intervienen en una situación de igualdad, puesto que no se justifica una situación de privilegio de una entidad frente a la otra.

En este sentido, las partes deben plantear los objetivos conjuntos como los beneficios que conllevará la suscripción del convenio a favor del interés público, no sin antes señalar el fundamento legal con que cuentan para la formalización del mismo.

Lo anterior, por cuanto si bien es cierto, los convenios de cooperación se encuentran excluidos de observar los procedimientos de contratación administrativa, no implica que las administraciones no deban actuar dentro del marco de su competencia, previa verificación de una norma legal expresa que las autorice para ello, todo de acuerdo con el principio de legalidad, consagrado en los numerales 11 de la Constitución Política y 11 de la Ley de Administración Pública (...).

Sobre lo anterior, la Junta Directiva en la sesión ordinaria número 8787, celebrada el jueves 2 de julio de 2015, en el artículo 18 acordó que habiendo conocido el oficio DJ-601-2015, y según recomendación realizada por la Presidencia Ejecutiva en el oficio P.E 39.352-14-2015:

1. Todo convenio interinstitucional asociado a negociaciones de las deudas del Estado con la Seguridad Social deberá ser presentado y avalado, de previo a su firma por parte de la Administración ante esta Junta Directiva.
2. El resto de los convenios interadministrativos, que guarden relación estricta con las funciones Gerenciales, y por ende no refieran a competencia propias de la Junta Directiva, mantengan la dinámica de trámite actual a lo interno de cada Gerencia.

Lo anterior, sin detrimento que en el futuro puedan ser incluidos otros tipos de instrumentos que el órgano colegiado considere que, de forma general o particular, deban ser presentados a esta Junta de previo a su firma, en resguardo de los intereses institucionales.

En este mismo orden de ideas, la Dirección Jurídica recomendó que los convenios de cooperación que refieran al cumplimiento de las funciones que le fueron asignadas a cada Gerencia podrán ser tramitados y suscritos por ellas, en el tanto no refieran a competencias propias de la Junta Directiva; es decir, aquellas contempladas en el artículo 142 de la Ley Constitutiva de la Caja. Lo anterior, no impide que la Junta Directiva pueda avocarse aquellos asuntos que considere de trascendencia para la Institución.

Las Gerencias tienen personería jurídica para representar a la Institución, por lo anterior, deben elevarse ante Junta Directiva únicamente aquellos convenios que refieran a las competencias que le fueron legalmente asignadas, como, por ejemplo, las relacionadas con la negociación de las deudas del Estado con la seguridad social; sin perjuicio, de que tal órgano superior pueda avocarse de conocer convenios cuya competencia correspondan a las Gerencias.

Esta Auditoría en el informe ASS-2002-2018 “Estudio de Carácter Especial referente al Control ejercido por la Gerencia Médica al cumplimiento de los Convenios suscritos con Terceros”, determinó entre otros aspectos la necesidad de que la Gerencia Médica dispusiera de un lineamiento que establezca la tipología, categorización de los convenios, considerando entre otros aspectos: origen, justificación, criterios técnicos y legales, población meta, así como lo relativo al archivo, custodia, seguimiento, control y acceso a la documentación; asimismo, se evidenció la importancia de que desde esa Gerencia se delegue formalmente a un funcionario para brinde seguimiento en la ejecución de los convenios, a efectos de centralizar el monitoreo, control y supervisión de éstos, finalmente se determinó la necesidad de mejorar el registro de convenios suscritos por ese nivel gerencial y que emitan lineamientos con el fin de estandarizar el trámite de suscripción de convenios, estableciendo un adecuado registro institucional en la Gerencias.

Al respecto, se verificó que Gerencia Médica dispone de un registro consolidado de un total de 233 convenios que incluye los vigentes (160) y vencidos a febrero 2022; registro que incluye el título del convenio, instituciones participantes, objeto, partes firmantes, órgano fiscalizador, plazo, fecha de suscripción y finalización, adendas, prórroga y verificación de legalidad.

La Gerencia Médica mediante el oficio GM-11087-2021 del 30 de julio 2021, suscrito por el Dr. Mario Ruiz Cubillo, en ese momento Gerente Médico, se les comunicó a todos los directores de establecimientos de salud de la Institución los lineamientos generales para que se aplicaran en todos esos centros, con la finalidad de estandarizar el procedimiento de la suscripción de Convenios.

² Se refiere sobre las atribuciones de la Junta Directiva.

En el lineamiento citado, se incluyen aspectos relevantes tales como la obligación que tiene la unidad que promueve la suscripción del convenio, de conformar un expediente administrativo físico o digital, en donde consten todos los documentos relacionados con la tramitación de la propuesta de convenio, así como designar un administrador-fiscalizador del convenio perteneciente a esa unidad, quien deberá realizar seguimiento a lo estipulado que permitan a la Institución verificar el cumplimiento de este y quien deberá en el mes de diciembre de cada año, informar sobre el cumplimiento del convenio suscrito.

Finalmente, el lineamiento establece que el administrador-fiscalizador será responsable de verificar y documentar los avances registrados, productos generados, así como el cumplimiento de los objetivos y compromisos asumidos en el convenio, y que será la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud que corresponda, la Dirección de Sede o en su defecto la Dirección del Hospital Nacional o Especializado, según corresponda; quien deberá garantizar que en la ejecución del convenio se priorice la protección del interés público, así como que se cumpla con su objetivo.

HALLAZGOS

1. REFERENTE A LAS CONDICIONES DE LOS CONVENIOS CON VIGENCIA INDEFINIDA

Se evidenció, la existencia de convenios de larga data algunos suscritos por la Gerencia Médica, sin un adecuado seguimiento y revisión durante su ejecución, a fin de determinar la pertinencia, vigencia y su correcta aplicación, según los objetivos y metas que motivaron su formalización.

Lo descrito, se determinó con base en la revisión del registro de información de la Gerencia Médica, que contempla los convenios suscritos entre el periodo de 1966 y el 2000, los cuales se muestran a continuación:

Cuadro 1
Convenios Suscritos, Gerencia Médica
Período 1966-2000

Nombre de Convenio	Objetivo	Suscriptores	Fecha Suscripción	Vigencia
1-Convenio sobre bases para la asistencia médica recíproca entre la CCSS y el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.	Dar protección a los regímenes de la seguridad social de las instituciones signatarias a los asegurados o afiliados y a los beneficiarios de estos, que transitoriamente se encuentren en Costa Rica y Guatemala.	-CCSS -Instituto Guatemalteco de Seguridad Social	29/10/1966	Indefinido
2-Convenio de Acuerdo bilateral entre la CCSS y la Caja de Seguro Social de Panamá.	Dar protección a los regímenes de la seguridad social de las instituciones signatarias a los asegurados o afiliados y a los beneficiarios de estos, que transitoriamente se encuentren en Costa Rica y Panamá.	-Caja de Seguro Social de Panamá -CCSS	23/05/1972	Indefinida
3-Convenio de cooperación entre el Ministerio de Salud, de educación y la CCSS para la ejecución del programa de atención integral a niños con parálisis cerebral infantil Goicoechea, Moravia y Coronado.	Ejecutar el programa de atención integral a niños con parálisis cerebral infantil Goicoechea, Moravia y Coronado.	-Ministerio de Salud -Ministerio de Educación -Ministerio de Trabajo -CCSS	28/10/1991	1 años, con prórrogas automáticas (Indefinido)



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: auditoria_interna@ccss.sa.cr

Nombre de Convenio	Objetivo	Suscriptores	Fecha Suscripción	Vigencia
4-Convenio sobre la Relación laboral entre la CCSS y el Personal Profesional de Enfermería a su servicio y tiene carácter vinculante para las partes y para todas las enfermeras que en el futuro ingresen a laborar con esta entidad patronal o que llegue a desempeñar un nivel de cargo Profesional de Enfermería.	Promover la colaboración entre las partes y contribuir en el desarrollo y mejoramiento de los servicios de enfermería.	-CCSS -Asociación Nacional de Profesionales en Enfermería	10/10/1992	Indefinida
5- Convenio para promover la transferencia tecnológica y la prestación de servicios entre las partes, así como la colaboración en el mejoramiento de la gestión administrativa gerencial de la CCSS y fortalecer el desarrollo de la investigación y ejercicio docente de la Universidad.	Promover la transferencia tecnológica y la prestación de servicios entre las partes, así como la colaboración en el mejoramiento de la gestión administrativa gerencial de la CCSS y fortalecer el desarrollo de la investigación y ejercicio docente de la Universidad Nacional.	-Universidad Nacional -CCSS	26/05/1997	26/05/2002 prórrogas automáticas
6-Convenio entre el Ministerio de Justicia y Gracia y la Caja Costarricense de Seguro Social - Atención médica a la población privada de libertad y minoría infractora.	Brindar atención médica a la población privada de libertad y minoría infractora.	-Ministerio de Justicia y Gracia -CCSS	26/08/1998	Indefinida
7-Convenio para el contrato de préstamo gratuito del local en San Josecito de San Isidro de Heredia	Préstamo de arrendamiento gratuito de planta física para que la CCSS brinde servicios de salud	-Asociación de Desarrollo Integral de San Josecito -CCSS	19/11/1999	Indefinida
8-Convenio para conceder permiso a los pastores evangélicos debidamente acreditados para ingresar a las instituciones en salud.	Brindar asistencia espiritual a las personas internadas en centros hospitalarios.	-CCSS -Asociaciones Iglesias Cristianas Misioneras de Costa Rica	16/12/1999	Indefinida
9-Convenio de Préstamo Gratuito Asociación Desarrollo Comunal San Isidro.	Préstamo de arrendamiento gratuito de plata física para que la CCSS brinde servicios de salud.	-Asociación Desarrollo Comunal San Isidro -CCSS	14/09/2000	Indefinida

Fuente: Registro Gerencia Médica. <https://intranet.ccss.sa.cr/Organizacion/GM/Lists/Convenios/AllItems.aspx>

Según se evidencia en el cuadro anterior, existen convenios suscritos hace aproximadamente 20 años, que presentan una vigencia indefinida y automática; al respecto se puede citar: el convenio suscrito desde 1998 con el Ministerio de Justicia y Gracia para la atención médica a la población privada de libertad y minoría infractora, el convenio sobre bases para la asistencia médica recíproca entre la CCSS y el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, así como el convenio de Acuerdo bilateral entre la CCSS y la Caja de Seguro Social de Panamá, entre otros, para los cuales, por su naturaleza y tiempo de vigencia, es relevante establecer mecanismos de control robustos para valorar su pertinencia en las condiciones actuales.

A partir de la divulgación del Lineamiento para Estandarizar el Trámite, Registro, Seguimiento, Control y Administración-fiscalización de los convenios suscritos, emitido por la Gerencia Médica, mediante la Circular GM-11087 del 30 de julio de 2021, el cual se encuentra conformado por una serie de elementos a considerar al momento de que se promueva y se suscriba un convenio, entre los cuales se encuentra lo establecido en el apartado XIV referente a los finiquitos, prórrogas, resoluciones, rescisiones, en el que se define que será la unidad que ha promovido el convenio la que debe solicitar a la Gerencia Médica los finiquitos, prórrogas, resoluciones o rescisiones, entre otros que deban de ser suscritos, todo esto como resultado de las revisiones efectuadas producto de las actividades de seguimiento y control ejecutadas.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, establecen en el capítulo 1, apartado 1.1 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 (...)”.

Esta misma norma, en el Capítulo 3, apartado 3.1, sobre Valoración del Riesgo establece que:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben definir, implantar, verificar y perfeccionar un proceso permanente y participativo de valoración del riesgo institucional, como componente funcional del SCI. Las autoridades indicadas deben constituirse en parte activa del proceso que al efecto se instaure”.

Las Licenciadas Karen Vargas López y Alejandra Venegas Solano, Asesoras Legales de la Gerencia Médica mencionaron³ sobre este aspecto lo siguiente:

“Dentro del registro de los convenios suscritos con que cuenta la Gerencia Médica, se encuentran algunos convenios de larga data; sin establecer fecha de finalización de estos, algunos de ellos conocemos que se encuentran en ejecución y se están implementando.

Los riesgos que podríamos identificar es que algunos de estos convenios no contemplan una fecha de vencimiento dejando abierto la ejecución del mismo a lo largo del tiempo, así mismo podría requerirse actualización de responsabilidades de las partes.

Actualmente se está realizando análisis de los convenios contenidos en la herramienta de registro a efectos de solicitar actualizaciones de los convenios de larga data y verificar la necesidad de mantenerlos en ejecución”.

Estos Convenios en su momento fueron suscritos sin que se estableciera una fecha de finalización, ocasionando que, ante la ausencia de revisiones, no exista certeza de la vigencia de su ejecución, así como, la pertinencia actual de las condiciones establecidas al momento de la firma.

³ Entrevista escrita del 27 de abril 2022.

Un ejemplo de lo anterior, lo constituye el convenio suscrito con el Ministerio de Justicia y Gracia, relacionado con la atención médica a la población privada de libertad y minoría infractora, en el cual, según lo indicado por el Dr. Carlos Muñoz Retana, funcionario de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, y asignado como enlace para este caso, las acciones institucionales para promover una revisión de este convenio no han sido suficientes, para garantizar el avance, revisión y análisis de las condiciones actuales para el desarrollo de este acuerdo.

Mediante la suscripción de un convenio, dos instituciones manifiestan la voluntad y compromiso de desarrollar en forma planificada actividades de interés común; no obstante, al considerar la existencia de convenios que fueron suscritos hace más de 20 años, se determina que la situación se ha generado a la falta de acciones sistemáticas para determinar la vigencia y su beneficio, según lo intereses institucionales.

En tal sentido, se genera una incertidumbre acerca de las condiciones de desarrollo actuales del convenio, así como en el cumplimiento de sus objetivos y actividades propuestas inicialmente, pero sobre todo cuáles sería los beneficios en la prestación de los servicios de salud y en una sana administración de los recursos públicos.

2. FISCALIZACIÓN Y VERIFICACIÓN DE LA EJECUCIÓN DE LOS CONVENIOS

Mediante revisión de la ejecución de cinco convenios de cooperación suscritos por la Gerencia Médica, se verificaron aspectos de forma y de seguimiento al funcionamiento que deben mejorarse:

2.1 Convenio suscrito con la Asociación Demográfica Costarricense, para entrega de condones como estrategia de acceso a la promoción y distribución de preservativos para la prevención del VIH/SIDA

Se determinó la existencia de oportunidades de mejora en el proceso de seguimiento y control al cumplimiento de las obligaciones establecidas, para la Institución como la Asociación Demográfica Costarricense, durante la ejecución del Convenio de Cooperación suscrito entre ambas partes.

Lo anterior, debido a que no se obtuvo evidencia documental que permitiera verificar que la Dirección Médica del Área de Salud Mata Redonda Hospital, en coordinación con el Programa de normalización del VIH y las ITS, hayan cumplido con las siguientes acciones establecidas en el convenio de cooperación:

- Vigilar y regular la custodia adecuada de condones, actividad que debe ser ejercida por el establecimiento de salud respectivo en coordinación con el Programa de normalización del VIH y las ITS.
- Monitorear y evaluar los mecanismos de distribución de la ONG y por método al azar realizar supervisiones en los puntos de distribución con apoyo y asesoría del Programa de normalización del VIH.

Así mismo, no se determinó que la institución haya realizado acciones que garanticen el cumplimiento por parte de la ONG de las siguientes obligaciones:

- Participar del proceso de información sobre la normativa institucional al menos con relación a la Atención Integral a la Salud de las personas, Seguro de Salud, procedimientos de aseguramiento, mecanismos de estimación de cuota-presupuesto de condones para su aprovisionamiento local y las cláusulas del convenio entre otros, de manera que proporcionen información pertinente y coopere en la divulgación y promoción con el grupo de personas donde interaccione en el marco del plan señalado en el protocolo de promoción y distribución de condones para la prevención del VIH/SIDA a organizaciones no Gubernamentales.
- Desarrollar acciones de información y sensibilización dirigidas a la población meta que transformen los prejuicios y mitos del uso de condón en buenas prácticas de uso, almacenamiento y frecuencia de este dispositivo a fin de contribuir en la prevención de estas infecciones y cortar la cadena de transmisión epidemiológica.
- Compromiso en desarrollar el plan de información y sensibilización con sus propios recursos humanos y materiales.

El Convenio de Cooperación entre la Gerencia Médica y la Gerencia de Logística de CCSS, y las organizaciones no gubernamentales para entrega de condones como estrategia de acceso a la promoción y distribución de preservativos para la prevención del VIH/SIDA, establece en su cláusula segunda relacionada con las obligaciones de la ONG y en la cláusula tercera, sobre las obligaciones de la CCSS respectivamente que:

“CLAÚSULA SEGUNDA: DE LAS OBLIGACIONES DE LA ONG

En ejecución del presente Convenio, la Organización No Gubernamental Asociación Demográfica Costarricense, en el ejercicio de sus competencias asume los siguientes compromisos: (...)

3. *La ONG deberá participar del proceso de información sobre la normativa institucional al menos con relación a la Atención Integral a la Salud de las personas, Seguro de Salud, procedimientos de aseguramiento, mecanismos de estimación de cuota-presupuesto de condones para su aprovisionamiento local y las cláusulas del convenio entre otros, de manera que proporcionen información pertinente y coopere en la divulgación y promoción con el grupo de personas donde interaccione en el marco del plan señalado en el protocolo de promoción y distribución de condones para la prevención del VIH/SIDA a organizaciones no Gubernamentales.*
4. *La ONG deberá desarrollar acciones de información y sensibilización dirigidas a la población meta que transformen los prejuicios y mitos del uso de condón en buenas prácticas de uso, almacenamiento y frecuencia de este dispositivo a fin de contribuir en la prevención de estas infecciones y cortar la cadena de transmisión epidemiológica.*
5. *La ONG se compromete a desarrollar el plan anteriormente señalado con sus propios recursos humanos y materiales. (...).”*

“CLAÚSULA TERCERA: DE LAS OBLIGACIONES DE LA CAJA

En ejecución del presente Convenio, la Caja, en el ejercicio de sus competencias asume los siguientes compromisos: (...)

3. La vigilancia y regulación del buen uso y custodia de este bien y servicio será ejercida por el establecimiento de salud respectivo y en coordinación con el Programa de normalización del VIH y las ITS.

4. La Caja mediante la Dirección Médica o la persona que se designe del establecimiento de salud que provee el insumo a la ONG se compromete a monitorear y evaluar los mecanismos de distribución de la ONG y por método al azar realizar supervisiones en los puntos de distribución con apoyo y asesoría del Programa de normalización del VIH(...).”

Así mismo, la Cláusula Novena, relacionada con los mecanismos de control para la implementación de los compromisos del presente convenio establece que:

“Para la ejecución de este convenio se deben adoptar las medidas que garanticen el cumplimiento de la Ley General de Control Interno para garantizar que estas relaciones interadministrativas se apeguen estrictamente a la normativa vigente.

Las partes se comprometen a diseñar, implementar y dar seguimiento a mecanismos de control interno que aseguren la transparencia en la ejecución de los recursos, conforme a los términos y la naturaleza del presente convenio. Y se reservan el derecho de realizar las revisiones que consideren necesarias, convenientes y oportunas para lo cual podrán hacerlo por medio de las áreas competentes, con que cuentan las partes (...).”

Por otra parte, las normas de control interno para el sector público, en su apartado 1.2 Objetivos del SCI, establecen lo siguiente:

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

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

- *Cumplir con el ordenamiento jurídico y técnico. El SCI debe contribuir con la institución en la observancia sistemática y generalizada del bloque de legalidad.”*

La Dra. Gloria Elena Terwes Posada, coordinadora del Programa de Normalización del VIH y las ITS de la Gerencia Médica, indicó con respecto a esta situación lo siguiente⁴:

“Después de efectuada la revisión y análisis del objetivo y las cláusulas del Convenio en referencia, se determina que en algunas cláusulas no se observa con claridad la instancia institucional que debe ejercer dicha acción, como se observa específicamente los puntos 3, 4 y 5 con relación a la supervisión que la institución debe realizar para garantizar o tener evidencia que la ONG cumple con las responsabilidades expresadas por ésta en este Convenio.

Con relación punto 3, de las obligaciones de la ONG, si bien no se precisa la instancia o instancias institucionales que deben realizar esa verificación de esa acción, sobre este punto es importante indicar que desde el Programa de VIH en conjunto con la Dirección de Coberturas Especiales se han dado talleres de capacitación en materia de aseguramiento y beneficios temporales para poblaciones usuarias de los servicios de salud vulnerables. No obstante, se debe clarificar que instancias institucionales deben apoyar a la ONG en el cumplimiento de las actividades de información, comunicación y educación. (...)

Desde la coordinación del Programa de normalización del VIH y del establecimiento de salud se dio por entendido que los puntos 3, 4 de esta misma cláusula, se estaban cumpliendo mediante el suministro, revisión y control de los listados de consumo, según ONG era condición necesaria para la vigilancia de lo estipulado por la ONG, máxime que es difícil vigilar las acciones de IEC ejercidas comunitariamente por la ONG pues los horarios de abordaje para este gremio son tarde-noche.

Por lo anterior es necesario analizar si es necesario identificar la instancia institucional que debería vigilar las obligaciones de la ONG plasmadas en el Convenio o enmendar que dicha función sea realizada por el Ministerio de Salud por sus funciones de Rectoría pues en el marco del Reglamento de la Ley General sobre VIH/Sida promulgado mediante Decreto Ejecutivo N° 27894-S de 03 de junio de 1999, publicado en La Gaceta N° 115 del 15 de junio de 1999, las Organizaciones No Gubernamentales que colaboren en la prevención de la transmisión de las I.T.S.-VIH/SIDA dispondrán de una determinada cantidad de preservativos para el trabajo de campo con los grupos vulnerables y con el mayor riesgo (grupo clave). La ONG tendrá dentro del desarrollo de sus competencias acciones tendientes a prevenir el VIH-sida y deberán cumplir con lo dispuesto en el presente protocolo según los lineamientos incluidos en éste. (...)

Mediante visita⁵ e indagación realizada en las instalaciones de la Asociación Demográfica Costarricense, en conjunto con la funcionaria de la citada asociación y responsable del convenio, Dra. Verónica González Prado, Psicóloga, se determinó que desde el inicio de la vigencia del actual convenio no se ha recibido visita de ningún personero de la Caja Costarricense de Seguro Social, con el fin de observar las condiciones de almacenamiento, custodia y distribución de los condones.

⁴ Cédula Narrativa del 11 de julio 2022.

⁵ 8 de agosto 2022.



Este Convenio fue suscrito el 2 de julio de 2021, con una vigencia de tres años, con el objetivo de fortalecer las estrategias que desarrolla la Institución para prevenir las infecciones de transmisión sexual, la extensión de cobertura en atención preventiva y en la igualdad de acceso a los servicios de la población con mayor desventaja social; por medio de la distribución gratuita de condones a las Organizaciones No Gubernamentales (ADC) que figuran como parte en este convenio (Asociación Demográfica Costarricense, Asociación Esperanza Viva y la Asociación Trans Vida) ; y así reforzar la estrategia de acceso universal a la prevención del VIH y las infecciones de transmisión sexual.

Según la Cláusula Quinta del convenio, el proceso de fiscalización estará a cargo de la Gerencia de Logística en lo referente al establecimiento de la cuota, despacho y distribución de los condones, por medio de la Subárea de Programación de Bienes y Servicios y la Gerencia Médica por medio de la Dirección Médica del Área de Salud Mata Redonda-Hospital que provee el insumo a la ONG con apoyo y asesoría del Programa de normalización del VIH.

En el contexto del citado convenio, la cuota que se estableció para el despacho de preservativos por parte de la Subárea de Programación de Bienes y Servicios de la Gerencia de Logística para entregar a la Asociación Demográfica Costarricense fue de 7 mil preservativos por mes para ser distribuidos entre las organizaciones identificadas como de alto riesgo (Asociación Demográfica Costarricense 2.300 condones, Asociación Esperanza Viva 2.300 condones y la Asociación Trans Vida 2.400 condones), siendo que desde julio 2021 a junio 2022 la institución ha proveído con aproximadamente 77 mil preservativos, según datos suministrador por el Dr. Isidro Arias Porras, Jefe del Servicio de Farmacia del Área de Salud Mata Redonda Hospital.

Resulta relevante que la institución no solo provee de estos insumos a estas organizaciones, con el fin coadyuvar en la prevención de las Infecciones de transmisión sexual, sino que además garantice el buen uso y la calidad de esos dispositivos, por medio actividades de seguimiento y control, así como la realización de actividades informativas y de educación por parte de ONG.

Lo descrito implica que el Área de Salud asignada en conjunto con el Programa de Normalización del VIH y las ITS, han omitido ejecutar las acciones de control que involucran garantizar que la Asociación participante del convenio cumplan efectivamente con sus funciones, considerando que el inventario resguardado y sobre el cual la Institución no tiene certeza de las condiciones de almacenamiento, es propiedad de la Caja.

Los convenios son un mecanismo bilateral utilizado por las unidades públicas para una colaboración y cooperación entre ellas, al orientarse en un objetivo común, también deben de cumplir con las obligaciones que cada una se comprometió a efectos de que ese fin pueda cumplirse, de no ser así, estaríamos ante el riesgo de que el objetivo y beneficios esperados en esas poblaciones no se estarían cumpliendo a cabalidad, en razón de las condiciones de custodia y almacenamiento del dispositivo una vez entregado a la ONG y en las actividades de información y educación impartidas a estas poblaciones.

- Condiciones de almacenamiento de los condones

Se verificó que el personal de la Asociación Demográfica Costarricense, a cargo de la ejecución del convenio suscrito con la Institución, desconoce cuáles son las condiciones de almacenamiento que deben cumplirse para garantizar la adecuada conservación del inventario de los condones que se encuentran resguardados en sus instalaciones. Lo anterior, se determinó con base en la visita⁶ efectuada por esta Auditoría al sitio en el cual se resguardan estos inventarios por parte de la citada Asociación.

La verificación efectuada permitió evidenciar lo siguiente:

- Los condones se encuentran en cajas de cartón colocadas unas sobre otras, lo que podría originar afectación a la calidad de los productos por exceso de peso.
- No se observó estantería para la colocación de las cajas de condones.
- No hay espacio entre cajas.
- Las cajas se almacenan en cuarto oscuro sin ventilación.
- No se observó control de temperatura ni humedad, percibiéndose al momento de la visita sensación de humedad.

Lo anterior, se puede observar en las siguientes fotografías:



El Convenio de Cooperación entre la Gerencia Médica y la Gerencia de Logística de CCSS, y las organizaciones no gubernamentales para entrega de condones como estrategia de acceso a la promoción y distribución de preservativos para la prevención del VIH/SIDA, establece en su cláusula tercera, sobre las responsabilidades de la Caja Costarricense de Seguro Social, en los puntos tres y cuatro que:

(...)

3. La vigilancia y regulación del buen uso y custodia de este bien y servicio será ejercida por el establecimiento de salud respectivo y en coordinación con el Programa de normalización del VIH y las ITS.

⁶ 8 de agosto 2022.

1. *La Caja mediante la Dirección Médica o la persona que se designe del establecimiento de salud que provee el insumo a la ONG se compromete a monitorear y evaluar los mecanismos de distribución de la ONG y por método al azar realizar supervisiones en los puntos de distribución con apoyo y asesoría del Programa de normalización del VIH”.*

La Institución dispone del “Manual de Normas para el Almacenamiento, Conservación y Distribución de Medicamentos en los Servicios de Farmacia”, en el cual se describe el funcionamiento de sistema de Almacenamiento, Conservación y Distribución de Medicamentos, de tal manera que estos mantengan su pureza, identidad, estabilidad y seguridad, además, busca estandarizar este proceso para los medicamentos que utilizan los servicios de farmacia y las unidades contratadas para brindar este servicio⁷.

El citado Manual establece en el apartado 3.2 “Áreas de Almacenamiento”, entre otros aspectos los siguientes:

“3.2.4. La estructura del almacén o bodegas debe garantizar aspectos de seguridad como la prevención de incendios, inundaciones, robos, goteras y el ingreso de insectos, aves y roedores”.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, en el Capítulo 1, punto 1.2 sobre los Objetivos del SCI, establecen que:

“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. (...).*

La Dra. Verónica González Prado, Psicóloga de la Asociación Demográfica Costarricense, manifestó⁸ lo siguiente:

“(...) que en ese lugar se encuentran almacenadas cajas de condones que son suministrados por la CCSS según lo establecido en el Convenio, que incluye una cuota mensual de 7 mil condones, así como preservativos donados por parte de Fondo Mundial de Cooperación. Además, informaron que del total de condones que la ADC recibe de la CCSS, se debe distribuir con otras organizaciones no gubernamentales quedando de la siguiente manera: Asociación Demográfica Costarricense 2.300 condones, Asociación Esperanza Viva 2.300 condones y Asociación Trans-Vida 2.400 condones, quienes, por medio de charlas, talleres, tamizajes y otras actividades hacen entregas de los condones a las poblaciones de riesgos identificadas (...).”

Finalmente, las funcionarias indican que desconocen las condiciones que deben de mantenerse en el espacio destinado para almacenar (Temperatura, Humedad, espacio, estantería, etc), los preservativos mientras son retirados para su distribución, pero es información de manejo administrativo (...).”

⁷ “Manual de Normas para el Almacenamiento, Conservación y Distribución de Medicamentos en los Servicios de Farmacia, punto 1.1 Misión.

⁸ Cédula narrativa 8 de agosto 2022.

La insuficiente coordinación y disposición hacia el control por parte de la Institución y la Asociación Demográfica Costarricense, ha generado un débil control interno a la ejecución del convenio, específicamente en garantizar la protección y conservación adecuada del inventario de preservativos aportado por la CCSS, ignorándose incluso cuáles son los requerimientos acordes con el tipo de productos que se entregan en atención al convenio suscrito.

Los preservativos son productos perecederos a los que el medio ambiente afecta en forma directa; por lo tanto, para su almacenamiento debe tomarse en cuenta que el objetivo fundamental es evitar el deterioro, mantener en buenas condiciones el producto y entregarlo a los usuarios en condiciones que garanticen su efectividad, para lo cual deben garantizarse aspectos generales de conservación como, por ejemplo, ventilación, exposición al calor o luz ultravioleta, humedad, entre otras.

2.2 Revisión de las condiciones ofrecidas a los pacientes de conformidad con el convenio suscrito con la Fundación Pro-Clínica del Dolor y Cuidados Paliativos de Belén

Se determinó que el convenio de cooperación suscrito con la Fundación Pro-Clínica del Dolor y Cuidados Paliativos de Belén, no contempla la totalidad de condiciones que esta organización brinda actualmente a los pacientes adscritos al Área de Salud Belén Flores, lo anterior se determinó producto de la revisión del expediente del convenio, así como mediante la visita efectuada a esas instalaciones.

La Institución suscribió el 24 de junio de 2020 un convenio de cooperación con la Fundación Pro-Clínica del Dolor y Cuidados Paliativos de Belén, por el periodo de un año, prorrogable hasta por tres periodos iguales, por tanto, actualmente se encuentra en su última prorroga la cual finaliza el 24 de junio de 2023, esta clínica atiende en promedio un total de 200 pacientes al año, en sus instalaciones ubicadas en el cantón de Belén.

El objetivo originalmente definido en este convenio fue establecer las condiciones y requisitos para que la institución suministre a la Clínica del Dolor y Cuidados Paliativos de Belén, los medicamentos opioides⁹ y otros en categoría almacenable que son exclusivos de las Clínicas del Dolor y Cuidados Paliativos a nivel de la Caja, para la atención de los pacientes con patologías que cursen con dolor crónico benigno o maligno y pacientes en fase terminal.

Al respecto, se verificó que actualmente el convenio citado no está ejecutando de manera exclusiva las actividades de entrega de medicamentos a los pacientes adscritos a el Área de Salud Belén Flores, bajo la modalidad de Medicina Mixta, sino que, además, la Fundación por medio de la Clínica del Dolor y Cuidados Paliativos, les brinda otros tipos de atención como, por ejemplo:

- Atención médica integral.
- Atención no médica (Trabajo Social, Psicología, Nutrición, Terapia Física).
- Prestamos de equipo médico, camas especiales, sillas de ruedas.
- Entrega de insumos y alimentos.
- Terapias a familias y pacientes.

Los Lineamientos Generales para Estandarizar el Trámite, Registro, Seguimiento, Control y Administración-Fiscalización de los convenios suscritos por la Gerencia Medica establecen en el punto II relacionado con la “Justificación” que:

⁹ Grupo de medicamentos utilizados para la atención del dolor.

“El primer punto que hay que tomar en cuenta al inicio del procedimiento, es que el órgano administrativo competente, deje constancia de las razones que existen y justifican la suscripción del convenio. Es necesario plantear el conjunto de elementos en los que se establezca la relevancia de suscribir el convenio para la Caja o bien el interés público, con indicación expresa de los fines comunes que se van a obtener y de individualizar las responsabilidades concretas de cada parte.

En este sentido, la instancia técnica que promueve el Convenio debe dejar constancia del beneficio para la institución de suscribir el mismo (...).”

El Dr. David González Alfaro, Médico titular de la Clínica del Dolor y Cuidados Paliativos de Belén, manifestó¹⁰ que los servicios que se otorgan a los pacientes adscritos a el Área de Salud Belén Flores, van más allá que solo ofrecerles la posibilidad de optar por sus medicamentos, sino que aparte se le brindan otras alternativas de atención integral en conjunto con sus familias, lo que incluye atención no médica con profesionales de nutrición, psicología, terapia física, trabajo social y servicios adicionales que incluyen donaciones y prestamos de equipo médico, camillas, ayuda para alimentación y para compra de insumos como pañales, entre otros.

Por su parte, la Dra. Liza Vásquez Umaña, directora médica del Área de Salud de Belén Flores, indicó que, según la revisión del expediente del convenio, este fue se ha venido suscribiendo desde el 2016, siendo uno de los primeros convenios en su tipo y que probablemente las condiciones eran otras en su momento, las cuales a lo largo de este tiempo han ido mejorando y ampliándose por parte de la fundación en beneficio de los pacientes y de sus familiares.

Este convenio de cooperación ha sido objeto de prórrogas desde el 2016, sin embargo, no se logró obtener evidencia de la realización por parte del gestor del convenio, de solicitudes de ajuste al convenio suscrito, ante la posibilidad de otorgar mejoras en la prestación de servicios y los aportes de la fundación, lo que implica que las actividades de control y seguimiento no han permitido garantizar que las actividades ejecutadas en el marco del convenio se efectúen en atención a lo estipulado en las condiciones establecidas en la documentación formal establecida en este instrumento de cooperación.

Estos convenios procuran el interés público, por lo que la formalidad en su ejecución es relevante para plantear las condiciones que respaldarán los objetivos que se pretende obtener y a su vez individualizar las responsabilidades concretas de cada parte, razón por la cual, de existir diferencia entre los acuerdos suscritos y los servicios entregados, implica el riesgo de afectar la legalidad del convenio, el control de los recursos involucrados y el cumplimiento de los objetivos planteados.

2.3 Sobre la gestión y control del convenio suscrito con la Asociación Pro-Clínica del Dolor, Cáncer y Atención Paliativa del cantón de Osa

Se determinó a partir de la revisión de la versión digital del convenio, así como la visita a las instalaciones del Hospital Dr. Tomás Casas Casajús y de la Asociación Pro-Clínica del Dolor, Cáncer y Atención Paliativa del Cantón de Osa, la existencia de oportunidades de mejora en el convenio suscrito entre la Institución y la citada organización no gubernamental según se detalla a continuación:

- Ausencia de evidencia el criterio legal o técnico que sustente el convenio.
- Ausencia de evidencia de evaluaciones periódicas que garantice eficacia del convenio para el propósito y que justifique su vigencia.

¹⁰ Narrativa 29 de agosto 2022.

- Ausencia de expediente del convenio en la Dirección General del hospital Dr. Tomás Casas Casajús, establecimiento gestor del mismo.
- Período de vigencia de convenio y prórrogas.

El citado convenio de cooperación se suscribió el 17 de agosto de 2016, por un periodo de cinco años, prorrogable automáticamente por tres periodos iguales, por lo que actualmente se encuentra en su primera prórroga, hasta el 17 de agosto del 2026.

El objetivo establecido para este instrumento de cooperación, procura que las instancias involucradas establezcan mecanismos para promover que los medios humanos, profesionales, técnicos, materiales, sociales, psicológicos y espirituales disponibles a la luz del conocimiento científico vigente, sean provistos para dar soporte y cuidados integrales a los pacientes con cáncer o enfermedad no oncológica en fase terminal, y a su familias, procurando que vivan de la manera más digna, plena, autónoma y confortable como sea posible hasta el momento de la muerte y duelo de la familia.

Los Lineamientos Generales para Estandarizar el Trámite, Registro, Seguimiento, Control y Administración-Fiscalización de los convenios suscritos por la Gerencia Médica establecen que es indispensable que las Unidades que promuevan la suscripción del convenio tomen en consideración los siguientes elementos:

“I-Conformación del expediente: La unidad que promueve la suscripción del convenio, deberá conformar un expediente administrativo físico o digital, en donde consten todos los documentos relacionados con la tramitación de la propuesta de convenio. Se deben de incorporar documentos originales o copia certificada, mismos que deben estar debidamente foliados a la usanza judicial y en forma cronológica cuando se encuentren en expedientes físicos; en el caso de expedientes digitales deberán conformarse en carpetas que pueden ser agrupadas según contenido (requerimientos técnicos, legales, documento de convenio) o una sola carpeta que esté ordenada en forma cronológica (...).”

De igual forma define que:

“III. Criterios técnicos: La unidad que promueve la suscripción del convenio, deberá incorporar en el expediente levantado al efecto, los criterios técnicos, administrativos, financieros y legales necesarios para su suscripción, donde se determine la viabilidad y razonabilidad para la suscripción del convenio. Para estos efectos, se deberá determinar la instancia técnica que se encuentre estrechamente vinculada con el objeto del convenio a fin de solicitar que se rinda el criterio técnico respectivo (...).”

Finalmente señala que:

“VI. Administración-Fiscalización del convenio: En la propuesta de convenio, se debe designar un órgano administrador-fiscalizador del convenio perteneciente a la Unidad Promovente, quien deberá realizar seguimiento a lo estipulado en el convenio suscrito, a efectos de garantizar medidas de control interno que permitan a la Institución verificar el cumplimiento de este (...).”

En este sentido, el órgano fiscalizador-administrador deberá en el mes de diciembre de cada año, realizar informe sobre el cumplimiento del convenio suscrito, mismo que debe constar en el expediente del convenio.

La Junta Directiva Institucional, en el artículo 24° de la sesión N° 8854, celebrada el 14 de julio de 2016, acordó:

“Instruir a la Gerencia Médica para que proceda a la suscripción del Convenio de Cooperación con las asociaciones o fundaciones de cuidados paliativos sin fines de lucro, según los términos del documento que en adelante se transcribe, en forma literal, con el fin de regular las condiciones y requisitos del suministro de medicamentos opioides y otros en categoría almacenable que, por normativa institucional, son exclusivos de las Clínicas del Dolor y Cuidados Paliativos, para la atención de los pacientes con patologías que cursen dolor crónico maligno o benigno y pacientes en fase terminal. Del desempeño que se genere con el presente convenio deberá rendirse un informe anual (...).”

Siendo que, en la literalidad del acuerdo, se establece que los convenios suscritos con fundaciones y asociaciones sin fines de lucro, toda vez que no solo incluya el suministro de medicamentos, deben tener vigencia de un año contado a partir de la firma de este, léase de la siguiente manera:

“DÉCIMA TERCERA: DEL PLAZO. El plazo de este convenio tendrá una vigencia de un año contado a partir de la firma de este. El Director Médico del Área de Salud o Centro de Salud de la CCSS que brindará el despacho de las recetas de medicamentos prescritas en la Clínica del Dolor que presta servicios sin fines de lucro deberá certificar ante la Gerencia Médica la necesidad de que se siga manteniendo vigente dicho convenio a la luz de que las condiciones iniciales de capacidad instalada persisten y se procederá a analizar la prórroga por un período igual como máximo, si ninguna de las partes comunica a la otra su deseo de darlo por terminado a su vencimiento, con al menos tres meses de anticipación (...).”

El Dr. Ricardo Vega Rodríguez, Director General del hospital Dr. Tomás Casas Casajús¹¹ ante la pregunta si en el centro médico se tiene un expediente del Convenio de cooperación suscrito con la Asociación Clínica del Dolor, Cáncer y Atención Paliativa del Cantón de Osa, manifestó que se dispone de un expediente custodiado en la oficina de Asociación, además, indicó que toda la documentación relacionada con los antecedentes, criterios, informes, así como otra información se encuentran en el citado expediente.

Por otra parte, la Sra. Rebeca Guzmán Mesén, secretaria encargada de los aspectos administrativos de esa Asociación, indicó¹² que es la Junta Directiva de la Asociación quien se encarga de verificar el cumplimiento de las cláusulas del convenio suscrito con la CCSS, mencionó además que, por lo general todo se maneja con el Dr. José Adriano Delgado, quien comunica e informa de cualquier situación a la Dirección General del hospital, sin que se medie algún tipo de supervisión o revisiones.

Con base en lo anterior, se evidencia que las autoridades del hospital Dr. Tomás Casas Casajús, no han establecido actividades de control robustas, dirigidas a garantizar la documentación de la gestión de seguimiento y control que debe realizarse a este convenio.

¹¹ Entrevista escrita del 29 de agosto 2022.

¹² Indagación del 29 de agosto 2022.

Si bien es cierto, el convenio revisado data de 2016, no se obtuvo evidencia de revisiones y actualizaciones realizadas por parte del gestor, que incluya la revisión y la prevalencia de las condiciones originales pactadas y su impacto en las atenciones que reciben los pacientes, toda vez que este convenio tiene en principio una vigencia de esta 20 años, al considerar la posibilidad de tres prórrogas automáticas cada una por 5 años, lo que genera riesgos asociados a la fiscalización del instrumento de cooperación y el logro de los objetivos que dieron origen a la suscripción del documento.

2.4 Sobre el convenio suscrito con la Fundación Pro-Clínica del Dolor y Cuidados Paliativos del Hospital San Vicente de Paúl

En el desarrollo del presente estudio se verificó la existencia de oportunidades de mejora en las actividades de control y seguimiento al convenio de cooperación suscrito con la Fundación Pro-Clínica del Dolor y Cuidados Paliativos en el hospital San Vicente de Paúl, en lo referente a la omisión en la fecha de suscripción del convenio, ausencia de evidencia de actividades de control y seguimiento realizadas por el centro médico y en el orden de la documentación contenida en el expediente digital.

Al respecto, se verificó que la Institución suscribió el Convenio de cooperación con la Fundación Pro-Clínica Control del Dolor y Cuidados Paliativos del hospital San Vicente de Paúl, gestionado por ese centro médico desde el 2018 y hasta el 2023, con el objetivo de *“(...) promover que los medios humanos, profesionales, técnicos, materiales, sociales, psicológicos, espirituales disponibles a la luz del conocimientos científico vigente sean provistos para dar soporte y cuidados integrales a los pacientes con cáncer /y o enfermedad no oncológica en fase terminal y a sus familias (...)”*¹³; no obstante, como resultado de la revisión efectuada al expediente digital del convenio, proporcionado por la Dra. Priscila Balmaceda Chaves, Directora General de ese hospital, se determinaron las siguientes inconsistencias:

- En el expediente se incluyen dos convenios firmados, un primer convenio suscrito por la Dra. Priscila Balmaceda Chaves y el Dr. German Madrigal Murillo, directora general y representante legal de la Fundación Pro-Clínica Control del Dolor y Cuidados Paliativos del hospital San Vicente de Paúl respectivamente, con fecha 22 de enero de 2019, el cual carece de número de folio, además, en los folios del 30 al 33 del expediente se observa otra copia del convenio, esta vez suscrito por el Dr. Roberto Cervantes Barrantes, en ese momento Gerente Médico y el ya citado representante de la Fundación, documento que no tiene fecha y en el cual únicamente se indica 2018.
- En el expediente se verificó la presencia de evidencia documental relacionada con el proceso previo sobre los requerimientos, que incluye entre otros, los criterios técnicos y legales fundamentales para formalizar el acuerdo de cooperación; sin embargo, se determinó que luego de aproximadamente tres años de haberse suscrito el convenio, no se han realizado actividades de control y seguimiento por parte de las autoridades del hospital, de la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Central Norte, ni de la Gerencia Médica, que permitan garantizar el cumplimiento de los objetivos y responsabilidades acordados entre las partes; en este sentido, el Convenio entre ambas instancias se basa en que la Fundación Pro-Clínica Control del Dolor y Cuidados Paliativos brinda colaboración mediante el aporte de insumos, equipo médico y vehículos para que el personal médico del hospital efectúe la visita domiciliar.

¹³ Cláusula primera Convenio.

La Gerencia Médica en el oficio GM-12974-2021 del 6 de setiembre de 2021, suscrito por el Dr. Mario Ruiz Cubillo, instruyó a los directores de establecimientos de salud de la institución, aplicar acciones de fiscalización y control de los convenios suscritos por la Gerencia Médica, en el cual indica que el órgano administrador- fiscalizador deberá en el mes de diciembre de cada año, realizar informe sobre el cumplimiento del convenio suscrito, mismo que debe constar en el expediente correspondiente.

La Ley General de Control Interno 8292, en el artículo 15, sobre Actividades de Control establece que serán deberes del jerarca y de los titulares subordinados, entre otros, los siguientes:

“(…)

- a) *Documentar, mantener actualizados y divulgar internamente, las políticas, las normas y los procedimientos de control que garanticen el cumplimiento del sistema de control interno institucional y la prevención de todo aspecto que conlleve a desviar los objetivos y las metas trazados por la institución en el desempeño de sus funciones*

(…)”

Por su parte, las Normas de Control Interno para el Sector Público, en su Capítulo 6, 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 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.”

La Dra. Priscila Balmaceda Chaves¹⁴ directora general del Hospital San Vicente de Paúl, con respecto a estos aspectos manifestó que:

“En lo que respecta a la existencia de un documento de Convenio entre el Hospital San Vicente de Paul y la Fundación Pro Clínica de Control del Dolor y Cuidados Paliativos del Hospital San Vicente de Paul, el cual está firmado por mi persona, en fecha 22 de enero de 2019, mismo que se observa en el expediente administrativo, el cual está a cargo del Hospital San Vicente de Paul, corresponde señalar que el mismo se debió a una confusión a nivel interno, ya que como señale previamente, está vigente actualmente y lo estaba en ese momento, el convenio entre la Caja Costarricense del Seguro Social, a través del Dr. Roberto Cervantes Barrantes, en calidad de Gerente Medico, quien tiene la competencia para ello y la Fundación Pro Clínica de Control del Dolor y Cuidado Paliativo del Hospital San Vicente de Paul, mismo que se extiende hasta el año 2023. No obstante, lo anterior, para evitar confusiones con dicho convenio firmado por mi persona, se tomarán las acciones internas correspondientes”.

¹⁴ HSVP-DG-0513-2022 23 de febrero de 2022

Además, la Dra. Balmaceda indicó que:

“No omito señalar que parte de la confusión que se originó en el presente caso, pudo haberse debido a que la información estaba dispersa, unido a que, en el expediente administrativo, dicha información no se encuentra en orden cronológico y alguna era repetitiva, lo cual favorece la confusión de la continuidad real de los actos.”

Finalmente, mencionó que:

“Finalmente, no omito indicar el que se gestionará lo correspondiente con la Gerencia Médica, con el fin de valorar si corresponde hacer ajustes, adicional a la observación por usted realizada, con fundamento en lo señalado en oficio GM-11087-2021, emitido por el Dr. Mario Ruiz Cubillo, en su calidad de Gerente Médico”.

Por su parte, las Licenciadas Karen Vargas López y Alejandra Venegas Solano, Asesoras Legales de la Gerencia Médica manifestaron¹⁵ sobre este tema lo siguiente:

“Particularmente sobre la situación presentada en el Hospital San Vicente de Paúl, sobre la ausencia de la fecha de suscripción del convenio con la Fundación del Dolor y Cuidados Paliativos, este Despacho informó al citado nosocomio, que se encuentra imposibilitado ya que en el expediente remitido no consta ningún documento que permita identificar el posible día de suscripción. Lo que consta es la remisión realizada por este Despacho del expediente del convenio en fecha 07 de diciembre de 2018.

Dado lo anterior y tomando en cuenta los antecedentes que constan en el expediente se recomendó elaborar nuevamente el convenio en mención, incorporando los aspectos solicitados en la adenda relacionados con temas de control y fiscalización del convenio.

Lo anterior, apegado a lo señalado en la circular GM-11087-2021 de fecha 30 de julio del 2021, este Despacho comunicó el lineamiento para estandarizar el trámite, registro, seguimiento, control y administración-fiscalización de los convenios suscritos por la Gerencia Médica; aspecto por el cual se solicita que el respectivo expediente administrativo del convenio contenga los aspectos detallados en la circular antes mencionada”.

Con base en la información indicada en el presente hallazgo, se observó la existencia de oportunidades de mejora en el proceso de definición y comunicación de las actividades de control y seguimiento por parte de las autoridades institucionales, en especial del gestor del convenio, hospital San Vicente de Paúl, así como de la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Central Norte y Gerencia Médica, lo cual afecta el proceso de fiscalización durante la vigencia de este acuerdo. Resulta importante indicar que, si bien es cierto, el lineamiento establecido por la Gerencia Médica fue divulgado de forma posterior a la suscripción del convenio, la Administración no ha realizado acciones suficientes para garantizar una revisión periódica durante su ejecución.

Lo descrito impacta en el cumplimiento de los objetivos del convenio, con la consecuente afectación de servicios otorgados a los pacientes, ante la carencia de informes que permitan evaluar, analizar, revisar y ajustar los resultados de los aspectos contemplados en el convenio de cooperación, que implica, además, el uso de recursos institucionales.

¹⁵ Entrevista Escrita del 27 de abril del 2022.

2.5 Sobre el cumplimiento de las condiciones de viabilidad en la suscripción de convenios de cooperación con la Asociación Acompañame Control del Dolor Cuidados Paliativos, en el hospital Dr. Carlos Luis Valverde Vega

Como parte de los procedimientos ejecutados, se efectuó una visita a las instalaciones de la Asociación Acompañame Control del Dolor Cuidados Paliativos, en el Hospital Dr. Carlos Luis Valverde Vega, así como una revisión del expediente del Convenio suscrito entre ambas entidades, determinándose los siguientes aspectos:

- El convenio fue suscrito el 19 noviembre de 2021 por un año, prorrogable automáticamente, por un período igual, máximo hasta por tres periodos, con el objetivo de establecer los mecanismos bilaterales de cooperación para disponer con el equipamiento necesario para los servicios que brinda la Clínica de Control del Dolor y Cuidados Paliativos del Hospital Dr. Carlos Luis Valverde Vega, para la atención de pacientes que presenten una condición de dolor benigno y maligno y/o en fase terminal referidos por ese centro médico.
- En el Convenio se establecen obligaciones que la Asociación Acompañame Control del Dolor Cuidados Paliativos deberá cumplir, entre las cuales se encuentra la colaboración que debe brindar a la Clínica de Control del Dolor y Cuidados Paliativos del Hospital, para que los pacientes referidos y sus familiares sean atendidos y puedan recibir educación, orientación en el ámbito bio-psico social, espiritual, nutricional y de terapia física, a través de la contratación por su cuenta de profesionales en las áreas de Psicología, Terapia Física y Nutrición.
- El 17 de marzo del 2022, se efectuó una visita al Hospital Dr. Carlos Luis Valverde Vega, con el fin de realizar indagación al Dr. Jonathan Gerardo Sosa Céspedes, director general y la Dra. Yansi Uribe Lara, jefe del Servicio de Medicina del centro de salud, sobre el cumplimiento de las obligaciones que corresponden a la Institución, entre las que se encuentran:
 - ✓ Disposición de una Clínica de Dolor y Cuidados Paliativos conformada por los siguientes funcionarios 2 Médicos Especialistas, 2 Enfermeras y 1 funcionario de REDES, en la cual se otorga a los pacientes prestación de servicios de Farmacia y Trabajo Social.
 - ✓ Ofrecer a los pacientes un espacio con 2 camas para observación, equipo médico exclusivo e insumos, así como servicios de visita domiciliar diariamente con vehículo institucional.

Además, se visitaron las instalaciones propiedad de la Asociación Acompañame Control del Dolor Cuidados Paliativos, sitio en el cual la Lic. Mariela Gamboa Arredondo, Administradora, manifestó que en ese momento se estaba brindando atención a un total de 117 pacientes referidos del Hospital, y que para obtener la primera cita habría que esperar aproximadamente 15 días, además, indicó que el horario de atención es de 7am a 12 medio día. Asimismo, al momento de la visita se constató que las instalaciones presentaban condiciones adecuadas en cuanto al orden y limpieza (ver Anexo 1).

Por otra parte, esta Auditoría, consideró a partir de la revisión efectuada, que las condiciones de viabilidad establecidas por parte de la Gerencia Médica se cumplen de manera razonable; además, se atiende lo referente a la definición de su tipología, vinculación entre el objeto del convenio y los objetivos de las instituciones, evidencia de la autorización legal y técnica, definición de las competencias asignadas a cada ente, aprovechamiento del objetivo contractual por los entes involucrados, y evidencia de evaluaciones periódicas para garantizar la eficacia del convenio.

Finalmente se verificó que este Convenio se formalizó con base en el cumplimiento de los lineamientos emitidos por parte de la Gerencia Médica mediante el oficio GM-11087 del 30 de julio de 2021, proceso en el cual participaron autoridades locales, personal de la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Central Norte y de la Gerencia Médica.

3. SOBRE EL CONTROL Y EVALUACIÓN EJERCIDO POR LA GERENCIA MÉDICA DURANTE LA EJECUCIÓN DE LOS CONVENIOS DE COOPERACIÓN SUSCRITOS.

Se determinó que existen oportunidades de mejora en las acciones de control ejecutadas por la Gerencia Médica durante la ejecución de los convenios, especialmente en garantizar que los administradores o gestores y las Direcciones de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud o de Sede según corresponda, procedan a revisar y brindar seguimiento al cumplimiento de las responsabilidades adquiridas por las partes durante la ejecución de los convenios.

3.1 Sobre las acciones de control y seguimiento a la ejecución de los Convenios

En el desarrollo del estudio, se determinó a partir de la verificación y revisión de los convenios contemplados en el alcance y las manifestaciones de los funcionarios consultados, que las acciones realizadas por parte de la Gerencia Médica no han sido suficientes para promover el establecimiento de controles adecuados que garanticen el seguimiento efectivo por parte de los gestores durante la ejecución de los Convenios suscritos por esa dependencia.

Así mismo, se verificó que esa Gerencia Médica, ha otorgado atención en el asesoramiento a los gestores en el cumplimiento de requerimientos en la etapa previa de formalización¹⁶ de los convenios.

Si bien, esa Gerencia Médica, mediante la Circular GM-11087 del 30 de julio de 2021, publicó el Lineamiento para Estandarizar el Trámite, Registro, Seguimiento, Control y Administración-fiscalización de los convenios suscritos, con la finalidad de establecer los mecanismos de control necesarios previo a la formalización de los convenios y durante el periodo de vigencia; sin embargo, no se observan acciones dirigidas a promover la implementación de mecanismos de control y seguimiento asociados a la etapa de ejecución de los convenios por aplicar la contraparte Institucional (administrador del convenio, Dirección de Red y/o Sede según corresponda).

El citado Lineamiento está conformado por elementos que se deben considerar al momento promover la suscripción de Convenios, incluidos aspectos como la conformación del expediente, justificación, criterios técnicos y legales, formatos, Administración-Fiscalización del convenio, funciones de la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud respectiva o en su defecto la Dirección de Hospitales Nacionales o Especializados, entre otros de tipo administrativo.

En este sentido, no se ha garantizado por parte de la Gerencia Médica la disposición de actividades de control y seguimiento dirigidas a verificar el seguimiento y fiscalización que otorgan las unidades gestoras de los convenios, así como la correspondiente Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud, lo cual es fundamental para brindar garantía razonable de la correcta ejecución de los Convenios durante su ejecución.

¹⁶ Total, de Convenios vigentes 160 según registro digital aportado por la Gerencia Médica, +

El Lineamiento para Estandarizar el Trámite, Registro, Seguimiento, Control y Administración-fiscalización de los convenios suscritos, establece en el punto XIII sobre el monitoreo y evaluación del convenio que:

“El órgano administrador-fiscalizador que se designe en el convenio será el responsable de verificar y documentar los avances registrados, productos generados, así como el cumplimiento de los objetivos y compromisos asumidos en el convenio.

La Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud que corresponda, la Dirección de Sede o en su defecto la Dirección del Hospital Nacional o Especializado, según corresponda; deberán establecer las medidas de control interno necesarias, a fin de garantizar que en la ejecución del convenio se dé en todo momento la debida protección del interés público, así como que se cumpla con el objetivo del mismo. En caso de encontrar incongruencias, se deberán tomar las acciones inmediatas. Este proceso deberá quedar debidamente documentado (...)”

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, establecen en el Capítulo 4, 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 (...)”

El mismo cuerpo normativo establece en el citado Capítulo, apartado 4.5.1 sobre Supervisión constante que:

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

Sobre el control ejercido por la Gerencia Médica, las Licenciadas Karen Vargas López y Alejandra Venegas Solano, Asesoras Legales de esa gerencia manifestaron¹⁷ lo siguiente:

“Consideramos que la gestión para la suscripción que actualmente se les brinda a los convenios tramitados desde la Gerencia Médica, contempla aspectos técnicos, administrativos y legales importantes para toma de decisiones.

En este sentido, la Gerencia Médica en julio de 2021, estableció los lineamientos generales que se deberán aplicar para el proceso de la suscripción de convenios, con la finalidad que la Unidad que promueva la suscripción de un convenio, cumpla con una serie de elementos necesarios para la toma de decisiones, entre ellos encontramos la conformación del expediente administrativo, justificación donde se establezcan las razones que existen y justifican la suscripción del mismo, criterios técnicos de índole administrativos, financieros y legales necesarios para su suscripción según corresponda, criterio jurídico.

¹⁷ Entrevista escrita del 27 de abril del 2022.

Así mismo se señala la necesidad de que las Unidades establezcan las medidas de control interno necesarias, a fin de garantizar que en la ejecución del convenio se dé en todo momento la debida protección del interés público, así como que se cumpla con el objetivo del mismo. En caso de encontrar incongruencias, se deberán tomar las acciones inmediatas. Este proceso deberá quedar debidamente documentado.

En el tema de seguimiento y control de la ejecución de los convenios suscritos, se puede mejorar en torno a aspectos de seguimiento y control; en dicho lineamiento se establecen las responsabilidades del nivel local y de las Direcciones Integradas de Servicios de Salud en torno a las medidas de control interno que deben ejecutar”.

El Dr. Albert Méndez Vega, director a.i. de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Central Sur, manifestó¹⁸ que a nivel de esa Dirección de Red no se dispone de un registro consolidado de Convenios que hayan sido suscritos por parte de la Gerencia Médica y que hayan sido gestionados o promovidos por las unidades adscritas, aspecto que considera relevante por lo que se procedería con el levantamiento de ese registro.

Agregó, además, que previo a la firma de los convenios esa Dirección de Red realiza una revisión legal de los requisitos con la parte legal, y durante la vigencia se hacen seguimientos técnicos principalmente a Convenios relacionados con criterios que debe realizar el Área Regional de Ingeniería y Mantenimiento en apoyo a los niveles locales; sin embargo, para otro tipo de convenio no hay participación en el proceso de seguimiento y control.

Finalmente, el Dr. Méndez Vega indicó que no tenía conocimiento del oficio GM-11097-2021, emitido por la Gerencia Médica, relacionado con los lineamientos institucionales para estandarizar el procedimiento para la suscripción de Convenios de cooperación; no obstante, señaló que procederá con el estudio de esta para que se implemente en esa Dirección de Red, así como en todos los establecimientos de salud que promuevan este tipo de acuerdos.

Así mismo, el Dr. Eddy Apuy Muñoz, Asistente Médico de la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Chorotega, indicó¹⁹ que en esa Dirección de Red no se dispone de un listado de los convenios vigentes, pero que es posible determinar la cantidad actual en la región, a través del control de oficios emitidos por la parte Secretarial a la Gerencia Médica; con respecto al rol existente del proceso de seguimiento, indicó que se revisa el expediente administrativo remitido por parte de la unidad local, donde se analizan los documentos y los argumentos del convenio por parte de la Asesoría Legal, la cual emite criterio sobre la viabilidad del convenio, según el lineamiento establecido institucionalmente, para remisión posterior a firma por parte de la Gerencia Médica.

Agregó, además, el Dr. Apuy Muñoz que, en cuanto a las medidas de control, específicamente en los convenios relacionados con infraestructura para la atención de usuarios o prestación de servicios de salud a la población, desde la Dirección de Red en la rendición de cuentas que realizan las unidades semestralmente en los informes de plan-presupuesto, se hace un monitoreo de las metas y objetivos establecidos, avances de obras, compra de equipos.

¹⁸ Narrativa del 26 de agosto 2022.

¹⁹ Cédula narrativa del 26 de agosto 2022.

La gestión de un convenio de cooperación implica diversas acciones que conllevan el interés de cumplir objetivos, invertir recursos y ejecutar acciones. Esos compromisos revierten importancia por cuanto son instrumentos en los que se respaldan proyectos o actividades entre las partes; los cuales involucran responsabilidades jurídicas y financieras que asumen cada una de las entidades que lo formalizan.

La Gerencia Médica, por medio de sus asesoría y asistencia legal, ha realizado esfuerzos para tramitar la suscripción de convenios de cooperación en conjunto con las unidades gestoras, por medio del establecimiento de una guía que contiene requerimientos para cumplir adecuadamente la firma de este tipo de convenios; sin embargo, esa Gerencia no ha establecido mecanismos para garantizar que - durante la ejecución - tanto los gestores como las Direcciones de Red Integrada y de Sede efectúen una fiscalización acorde con la relevancia de los recursos involucrados en los convenios de cooperación.

La División de Contratación Administrativa²⁰ de la Contraloría General de la República, ha hecho énfasis acerca de la importancia de garantizar las condiciones que deben reunirse para que un convenio de cooperación sea viable, como por ejemplo una evaluación periódica para determinar su eficacia; por ende, una limitada gestión de seguimiento impediría garantizar de forma razonable el cumplimiento de los objetivos previamente definidos por cada una de las instituciones involucradas.

CONCLUSIÓN

En el estudio se determinó la necesidad de fortalecer el proceso de control en la ejecución de los convenios suscritos por la Gerencia Médica, a partir de claridad en las instancias a cargo del seguimiento y de la gestión de esos instrumentos de cooperación.

Se concluye que la Gerencia Médica ha realizado esfuerzos dirigidos a mejorar el proceso, emitiendo normativa interna y fortaleciendo el acompañamiento a los involucrados, en busca de garantizar el cumplimiento de los requerimientos previos a la suscripción de convenios; no obstante, el sistema de control asociado a fiscalización de la ejecución de estos, es relevante para la disposición de información que permita que las autoridades gerenciales, regionales y locales, efectuar valoraciones periódicas sobre el cumplimiento de los objetivos establecidos inicialmente.

En este sentido, es relevante el establecimiento de actividades de control asociadas a la identificación de oportunidades de mejora o ajustes en los convenios, sobre todo en aquellos casos que revisten de antigüedad, algunos más de 20 años y con vigencia indefinida, lo que obliga a una revisión por parte de las diferentes instancias involucradas, a fin de determinar la pertinencia del acuerdo, tanto para la Institución como para la población usuaria.

Por su parte, en el nivel operativo se evidencia un ambiente de control que no permite garantizar el seguimiento oportuno y preciso al uso de los recursos o prestación de servicios, según sea el caso, para cumplir los objetivos establecidos en los convenios de cooperación suscritos con la Fundación Pro-Clínica del Dolor y Cuidados Paliativos en el hospital San Vicente de Paúl, con la Asociación Demográfica Costarricense, Asociación Clínica del Dolor, Cáncer y Atención Paliativa del Cantón de Osa, así como en el convenio suscrito con la Fundación Pro-Clínica del Dolor y Cuidados Paliativos de Belén.

²⁰ Oficio No. 04654 (DCA-1222) del 23 de mayo del 2012, emitido por la División de Contratación Administrativa de la Contraloría General de la República sobre las diferencias entre contrato y convenio administrativo.

RECOMENDACIONES

AL DR. RANDAL ÁLVAREZ JUÁREZ, GERENTE , GERENCIA MÉDICA O QUIÉN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO.

1. Efectuar un análisis y revisión de los convenios indicados en el cuadro 1 del presente informe, a través del cual esa Gerencia Médica determine, en conjunto con los gestores de esos convenios, su procedencia y vigencia de estos instrumentos de cooperación que datan de más de 20 años, con el propósito de comprobar si las condiciones establecidas originalmente se ajustan a la situación actual y requerimientos institucionales.

Lo anterior en procura de disponer de elementos para que esa gerencia proceda a gestionar y solicitar el finiquito correspondiente o ajustes que procedan para garantizar la atención de los objetivos iniciales del convenio.

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, se deberá aportar evidencia documental del análisis y la resolución para cada uno de los convenios. (hallazgo 1).

Plazo: 6 meses a partir de recibido el presente informe.

2. Establecer para los convenios vigentes en el registro digital elaborado por esa Gerencia Médica, la instancia responsable (Dirección de Sede, de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud u otra que se considere) de brindar seguimiento y garantizar el desarrollo de las actividades de control que deben ejecutar los administradores y fiscalizadores definidos en los convenios suscritos por esa Gerencia, en atención a lo instruido en la circular GM-12974-2021 del 6 de setiembre de 2021, de conformidad con el hallazgo 3 de este informe.

Lo anterior, en busca de garantizar que esa Gerencia garantice la implementación de las actividades de control durante la ejecución de los convenios suscritos.

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, se deberá aportar evidencia de la definición de instancias responsables de efectuar los controles correspondientes y de informar a esa Gerencia Médica sobre el cumplimiento de los objetivos de los convenios.

Plazo: 3 meses a partir de recibido el presente informe

AL DR. WILMAN ROJAS MOLINA, DIRECTOR, DIRECCIÓN DE RED INTEGRADA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD REGIÓN CENTRAL NORTE O QUIÉN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO.

3. Efectuar, en coordinación con la Dirección Médica del Área de Salud Belén-Flores, unidad gestora del Convenio de Cooperación suscrito con la Fundación Pro-Clínica del Dolor y Cuidados Paliativos de Belén, realizar una revisión del expediente correspondiente, según lo descrito en el hallazgo 2.2 de este informe, con el propósito que se valore lo establecido en el Lineamiento que regula este proceso, oficializado mediante la Circular GM-11087-2021, en cuanto a incorporar una adenda al acuerdo que incluya todas las condiciones y servicios que brinda actualmente esa Fundación a los pacientes adscritos a la citada Área de Salud.

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, se deberá aportar evidencia del análisis correspondiente, y la presentación de la solicitud de ajuste ante Gerencia Médica.

Plazo: 4 meses a partir de recibido el presente informe

4. Efectuar, en coordinación con la Dirección General del Hospital San Vicente de Paúl, unidad gestora del Convenio de Cooperación suscrito con la Fundación Pro-Clínica del Dolor y Cuidados Paliativos del Hospital San Vicente de Paúl, realizar una revisión del expediente correspondiente, según lo descrito en el hallazgo 2.4 de este informe, con el propósito de que se revisen los siguientes aspectos de conformidad con lo establecido en el Lineamiento que regula este proceso oficializado mediante el Circular GM-11087-2021:

- Fecha real de suscripción del Convenio.
- Designación de la instancia responsable de la fiscalización, control y seguimiento del Convenio.
- Orden del expediente que contiene la documentación integral de todo el proceso de suscripción del Convenio.
- Informe acerca del cumplimiento de los objetivos y compromisos asumidos en el convenio en el cual, deben incluirse aspectos de índole administrativo y médico. Este informe deberá ser presentado ante la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Central Norte, en cumplimiento del apartado XIII, del Lineamiento para Estandarizar el Trámite, Registro, Seguimiento, Control y Administración-Fiscalización de los Convenios suscritos por la Gerencia Médica.

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, se deberá aportar una certificación mediante la cual se evidencie de forma precisa las acciones revisadas, analizadas y ejecutadas.

Plazo: 2 meses a partir de recibido el presente informe

AL DR. WILMAN ROJAS MOLINA, DIRECTOR A.C., DIRECCIÓN DE RED INTEGRADA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD REGIÓN CENTRAL SUR O QUIÉN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO.

5. Efectuar en Coordinación del Programa de Normalización del VIH y las ITS, y a la Dirección Médica del Área de Salud Mata Redonda-Hospital, para que establezcan y apliquen los mecanismos de control requeridos para monitorear y garantizar el cumplimiento de las obligaciones establecidas en el Convenio suscrito con la Asociación Demográfica Costarricense, en la cláusula tercera, puntos tres y cuatro, según lo detallado en el hallazgo 2.1 de este documento.

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación se deberá evidenciar en detalle de los mecanismos de control a implementar y evidencia de su aplicación.

Plazo: 3 meses partir de recibido el presente informe

6. Solicitar a la Dirección Médica del Área de Salud Mata Redonda-Hospital Administrador del convenio suscrito con la Asociación Demográfica Costarricense ejecutar las siguientes acciones definidas en el convenio (hallazgo 2.1):

- a. Establecer, con el apoyo técnico correspondiente las condiciones de almacenamiento que deben garantizarse para la conservación de los inventarios de condones entregados dentro del convenio suscrito con la Asociación Demográfica Costarricense e informar a esa asociación sobre los requerimientos.
- b. Implementar un mecanismo de control dirigido a verificar el cumplimiento de las condiciones necesarias para el almacenamiento de los preservativos.

Para acreditar el cumplimiento del inciso a) de esta recomendación, se deberá aportar evidencia de los requerimientos de almacenamiento ante la Asociación Demográfica Costarricense; por su parte, en lo referente al apartado b) se requiere aportar evidencia del mecanismo de control solicitado y de su efectiva implementación.

Plazo: 3 meses a partir de recibido el presente informe.

AL DR. ARTURO ENRIQUE BORBÓN MARKS, DIRECTOR, DIRECCIÓN DE RED INTEGRADA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BRUNCA O QUIÉN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO.

7. Efectuar, en coordinación con la Dirección General del Hospital Dr. Tomás Casas Casajús, unidad gestora del Convenio de Cooperación suscrito con la con la Asociación Clínica del Dolor, Cáncer y Atención Paliativa del Cantón de Osa, realizar una revisión del expediente, de conformidad con lo descrito en el hallazgo 2.3, de conformidad con lo establecido en el Lineamiento que regula este proceso oficializado mediante el Circular GM-11087-2021, así como lo indicado en el acuerdo de Junta Directiva sobre la vigencia de este convenio, en relación con los siguientes aspectos:
 - ✓ Criterio legal o técnico que sustente el convenio.
 - ✓ Evaluaciones periódicas que garantice eficacia del convenio para el propósito y que justifique su vigencia.
 - ✓ Ausencia de expediente del convenio en la Dirección General del hospital Dr. Tomás Casas Casajús, establecimiento gestor del convenio.
 - ✓ Período de vigencia del convenio y prórrogas.

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, se deberá aportar evidencia de la revisión solicitada y las acciones ejecutadas para atender los aspectos indicados.

Plazo: 3 meses a partir de recibido el presente informe

COMENTARIO DEL INFORME

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna de la CCSS, este informe fue comentado el 23 de setiembre 2022 con la Licda. Sindy Torres Mena, Coordinadora Despacho, Licda. Alejandra Venegas Solano, Equipo Legal, Lic. Donovan Andrés Vargas Zúñiga, Equipo Legal, Licda. Roxana Ramírez Monge, Encargada de Seguimientos de Auditoría y Licda. Maureen Viviana Vargas Murillo, Encargada de Seguimientos de Auditoría, todos funcionarios de la Gerencia Médica, con la participación por parte de la Auditoría Interna del Lic. Odir Matarrita Sánchez y la Licda. María García Coto, Asistente de Auditoría y el 22 de setiembre 2022 con la Dra. Olga Marta Chevez Pérez, Directora ai, Licda. Hazel Margoth Barquero Hernández, Encargada de seguimientos de informes de auditoría funcionarios de la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Central Norte, Dr. Albert Méndez Vega, Enlace DRSS, Dra. Ana Milagro González Sandí, Encargada de seguimiento informes de auditoría, funcionarios de la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Central Sur, y Dr. Arturo Enrique Borbón Marks, Director, Lic. José Enrique Leiva Alpizar, Asesor Legal, Licda. Jeizel Jazmín Gutiérrez Aguirre, Encargada de seguimientos informes de auditoría, funcionarios de la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Brunca y por parte de la Auditoría Interna el Lic. Odir Matarrita Sánchez, Asistente de Auditoría.

Seguidamente se detallan las observaciones plateadas por esas dependencias:

- **Gerencia Médica:**

- ✓ **Observaciones sobre Hallazgos**

En torno al hallazgo uno la Licda. Venegas señala que no comparte que se indique que la Gerencia Médica no ha realizado seguimiento y revisión de convenios de larga data, debido a que en algunos de ellos si se ha realizado; ejemplo de ello son el Convenio de Acuerdo bilateral entra la CCSS y la Caja de Seguro Social de Panamá, convenio que en este momento se encuentra en coordinaciones con Panamá, en cuanto a la designación de representantes, para análisis del mismo y los ajustes correspondientes; así mismo el convenio de Convenio entre el Ministerio de Justicia y Gracia y la Caja Costarricense de Seguro Social -Atención médica a la población privada de libertad y minoría infractora.

La Licda. Sindy Torres Mena, Coordinadora Despacho y la Licda. Alejandra Venegas Solano del Equipo Legal, realizan un comentario referente al hallazgo 3, en el sentido de que no comparten que indique que la GM no haya promovido el establecimiento de controles adecuados para garantizar el seguimiento efectivo de la ejecución de los Convenios suscritos por esa dependencia, esto debido a que la GM ha emitido múltiples lineamientos a los niveles locales y regionales donde se establecen las responsabilidades de control y fiscalización de los mismos, instruyéndolos a que se adopten las medidas de control interno necesarias que permitan garantizar que estas relaciones interadministrativas se apeguen estrictamente a la normativa vigente; para lo cual se deben realizar las acciones de fiscalización correspondientes para el cumplimiento de los Convenios suscritos que se encuentren vigentes.

Asimismo, se aclara no se comparte lo señalado en el hallazgo debido a que la operativización de los convenios es de resorte del nivel local, la GM no puede desarrollar aspectos operativos en torno a esta temática. En este sentido se señala que la GM no puede estar cuidando aspectos operativos como el préstamo de una silla de ruedas, las regionales y los gestores locales tienen la responsabilidad de fiscalizar esa obligación está definida y por ser un tema operativo.

✓ **Observaciones sobre Recomendaciones**

La Licda. Sindy Torres Mena, Coordinadora Despacho y la Licda. Alejandra Venegas Solano del Equipo Legal, solicitan ajustar la redacción de la recomendación 2, en cuanto a que la Gerencia Médica brinde seguimiento al desarrollo de actividades de control, y no que se indique que se garantice y además, con respecto al párrafo dos, que se no se solicite que se designe debido a eso ya está definido en el lineamiento.

✓ **Observaciones sobre plazos de cumplimiento de recomendaciones:**

La Licda. Alejandra Venegas Solano del Equipo Legal de la Gerencia Médica y responsable del proceso evaluado, solicita valorar ampliar el plazo de la recomendación 2, de tres a seis meses, debido a tiempo que puede durar la actualización del registro y las coordinaciones con las Direcciones de Redes.

• **Direcciones de Redes Integradas de Prestación de Servicios de Salud:**

✓ **Observaciones sobre Hallazgos**

- ✓ Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Central Norte: No hubo comentarios.
- ✓ Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Central Sur: No hubo comentarios.
- ✓ Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Brunca: El Dr. Arturo Enrique Borbón Marks, director de esta Dirección de Red, manifestó en relación con el hallazgo 2.3 sobre la gestión y control del convenio suscrito con la Asociación Pro-Clínica del Dolor, Cáncer y Atención Paliativa del cantón de Osa, que por la antigüedad de mismo, es posible que este convenio fue gestionado y tramitado por la asesoría legal de este hospital, razón por la que esta Dirección de Red no conocía ni fue informada sobre este Convenio. Para este caso y aprovechando los resultados de este estudio realizado por la Auditoría se procederá con la gestión y control sobre este acuerdo mediante la atención de la recomendación respectiva.

✓ **Observaciones sobre Recomendaciones:**

- ✓ Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Central Norte: No hubo comentarios.
- ✓ Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Central Sur: No hubo comentarios.
- ✓ Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Brunca: No hubo comentarios.

✓ **Observaciones sobre plazos de cumplimiento de recomendaciones:**

- ✓ Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Central Norte: La Dra. Olga Marta Chevez Pérez, directora ai, de la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Central Norte, solicitó la ampliación en el plazo de la recomendación N.3, de 2 meses a 4 meses, debido a los análisis que se deben de hacer y a la dinámica de los plazos de los criterios que deben de solicitarse.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: auditoria_interna@ccss.sa.cr

- ✓ Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Central Sur: No hubo comentarios. -Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Brunca: El Dr. Arturo Enrique Borbón Marks, director de esta Dirección de Red, solicitó la ampliación en el plazo de la recomendación N7, de 2 meses a 3 meses.

En relación con las observaciones emitidas por los funcionarios de la Gerencia Médica y de las Direcciones de Red Integradas de Prestación de Servicios de Salud, esta Auditoría Interna efectuó los análisis y valoraciones respectivas, siendo que ninguna de las observaciones sugeridas originó cambios sustantivos en el contenido de los hallazgos y recomendaciones.

ÁREA AUDITORÍA DE SALUD

Lic. Edgar Avendaño Marchena, jefe
Área

Ing. Miguel Ángel Salvatierra Rojas, jefe
Subárea

Lic. Odir Matarrita Sánchez
Asistente de Auditoría

EAM/MASR/OGMS/lbc