



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

ASS-143-2017
20-11-2017

RESUMEN EJECUTIVO

El presente estudio se origina en atención al Plan Anual Operativo 2017, del Área de Servicios de Salud.

El estudio permitió determinar que la Coordinación Nacional de Enfermería, requiere fortalecer los componentes de organización y funcionamiento, mediante la oficialización del Manual de Organización y la elaboración del diagnóstico situacional de los servicios de enfermería, toda vez que esta instancia toma decisiones del más alto nivel, define normas y lineamientos en la práctica de la disciplina y asesora a las jefaturas de enfermería de los establecimientos de salud.

Por otra parte, en el tema de elaboración y/o actualización de normativa técnica, emisión de lineamientos, criterios y otro tipo de documentación, esta Coordinación requiere emprender acciones a los efectos de fortalecer las actividades de normalización, de tal manera que se disponga en forma efectiva con dichos instrumentos y se genere a la vez un fortalecimiento de la disciplina en el cuidado del paciente.

Sobre el tema de la planificación operativa, aunque se alcanzan los porcentajes de cumplimiento planificados, existen metas que se vienen arrastrando desde años anteriores 2014 y 2015, lo cual denota que no hay un cumplimiento efectivo con lo planificado. Aunado a lo anterior, definir los alcances en términos de actividades, no favorece la concreción de productos en un período determinado.



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

ASS-143-2017
20-11-2017

ÁREA DE SERVICIOS DE SALUD

EVALUACIÓN SOBRE LA GESTION OPERATIVA DE LA COORDINACIÓN NACIONAL DE ENFERMERÍA GERENCIA MÉDICA UP 2304

ORIGEN DEL ESTUDIO

El presente estudio se realiza en cumplimiento al Plan Anual Operativo 2017, del Área de Servicios de Salud.

OBJETIVO GENERAL

Evaluar la gestión de la Coordinación Nacional de Enfermería en cuanto a la gestión operativa desarrollada.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Evaluar la gestión de dirección desarrollada por la Coordinación Nacional de Enfermería considerando la organización, normativa establecida y actualización de la misma.
2. Evaluar la razonabilidad en el cumplimiento de logros de acuerdo a la planificación anual operativa de la Coordinación Nacional de Enfermería.

ALCANCE

El período evaluado comprendió del 2016 y hasta el primer semestre 2017, ampliándose en aquellos aspectos que se considere necesario, abordándose los temas de planificación, organización, y cumplimiento de metas. El estudio se realizó de conformidad con las Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público.

METODOLOGÍA

En cumplimiento a los objetivos propuestos se efectuaron los siguientes procedimientos metodológicos:



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

Solicitud de información a:

- Dr. Mario Mora Ulloa, Jefe Área de Regulación, Sistematización Diagnóstico y Tratamiento, G M.
- Dra. Carmen Loaiza Madriz, Jefe Coordinación Nacional de Enfermería.
- Dra. Jacqueline Monge Medina, Asistente Coordinación Nacional de Enfermería.

Revisión y análisis de los siguientes documentos:

- Plan Anual Operativo 2016/ Plan Anual Operativo Primer Semestre 2017.
- Archivos digitales- Metas /Evidencia de Cumplimiento de Metas.
- Bitácoras de Asesorías.
- Otra documentación facilitada.

MARCO NORMATIVO

- Ley 8239 “Derechos y deberes de las personas usuarias de los servicios de salud públicos y privados”
- Normas de Control Interno para el Sector Público (N-2-2009-CO- DFOE).

DISPOSICIONES RELATIVAS A LA LEY GENERAL DE CONTROL INTERNO 8292

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

“Artículo 39.- Causales de responsabilidad administrativa

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

ASPECTOS GENERALES

En el año 1954, se estableció a nivel central de la Caja Costarricense de Seguro Social, la Asesoría de Enfermería. Posteriormente cuando se inicia el traslado de los hospitales de la Junta de Protección Social y los Hospitales de la Compañía Bananera, a la Caja Costarricense de Seguro Social, se formó la Unidad de Enfermería, denominada Asesoría de Enfermería, situación que sucede alrededor de los años 75. Al



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

incorporar a la Caja Costarricense de Seguro Social, los hospitales de la Junta de Protección Social, se detectó la necesidad de nombrar Supervisoras Regionales, función que cumplían las dos enfermeras ubicadas en la Unidad de Asesoría.

Con la Política de Regionalización, la Unidad mantiene el rango de Asesoría de Enfermería; sin embargo, en la década de los años 80, al reorganizarse la Dirección Técnica de Servicios de Salud, es cuando la Asesoría de Enfermería pasa a llamarse Sección de Enfermería.

En el año 1982, se nombran las Jefaturas Regionales de Enfermería, y se ubican en las siete Regiones que crea la Institución. Se destaca una Jefatura de Enfermería por Región, quien tiene la responsabilidad de direccionar el personal de Enfermería en cada Región, compartiendo la Asesoría y Dirección con en el Nivel Central. La Sección de Enfermería, en ese momento asumió varias funciones importantes, que se hicieron prioritarias al asumir la institución todos los Hospitales y Clínicas del país, cabe destacar entre otras: Conducción y Dirección de los Tres Niveles de Atención, Planificación de aperturas de nuevos Hospitales y Asumir la Asesoría Técnica y Administrativa de Enfermería, de los Establecimientos de Salud del Ministerio de Salud entre otras.

En el año 1986 se creó el Centro Nacional de Docencia e Investigación (CENDEISS) donde la Sra. Elizabeth de González, debió asumir la Subdirección de este Centro, como recargo ya que se desempeñaba también como Jefe de la Sección de Enfermería, siendo la Subjefe del CENDEISS, tenía también como su responsabilidad el programa de formación de Auxiliares de Enfermería. La Licda. Elizabeth Guevara de González, se jubila el 31 de mayo de 1995. Asume la Jefatura de la Sección en forma interina la Licda. Lidiette Barrantes Murillo, nombrada como Enfermera 8 Licda., en el mes de junio del año 1995. Posterior a esto concursa la Plaza de Enfermera Licda. 7 A Subjefe y queda en propiedad en ese puesto, a partir del año 2001. Posteriormente solicita traslado y es trasladada, con el código de la Plaza que le corresponde a la Gerencia División de Pensiones, trámites realizados por la Presidencia Ejecutiva y la Gerencia Médica, en agosto del Año 2001.

El Consejo Médico Gerencial, el cual está representado por los Gerentes de las diferentes Divisiones Gerenciales de la Institución, y como disposición en Pleno del Consejo de Gerencia; nombran en forma interina, a partir del 01 de agosto del año 2001 para ocupar el puesto de Enfermera 8 Licda. Jefe Sección de Enfermería, a la Msc. Ángela Conejo Jara, quien posteriormente mediante Concurso por Atestados; gana la plaza vacante y obtiene la propiedad en el Cargo del Puesto como Jefe de la Sección, a partir del 15 de abril del año 2002. Posterior a su jubilación es la Dra. Carmen Loaiza Madriz Phd. quién ocupa el cargo.

HALLAZGOS

1. SOBRE LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES DE LA COORDINACIÓN NACIONAL DE ENFERMERÍA.

Se determinó que la Coordinación Nacional de Enfermería a la fecha de realización de la presente evaluación, no dispone de Manual de Organización, ya que el documento se encuentra en fase de



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

borrador y pendiente de su posterior oficialización por parte de la Gerencia Médica. La elaboración del documento, forma parte de las metas que se establecieron en la planificación anual operativa de la Coordinación Nacional para el 2017, en forma específica la meta 18.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, establecen en cuanto a la estructura funcional y la delegación de funciones:

2.5 Estructura organizativa

El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias y de conformidad con el ordenamiento jurídico y las regulaciones emitidas por los órganos competentes, deben procurar una estructura que defina la organización formal, sus relaciones jerárquicas, líneas de dependencia y coordinación, así como la relación con otros elementos que conforman la institución, y que apoye el logro de los objetivos.

Dicha estructura debe ajustarse según lo requieran la dinámica institucional y del entorno y los riesgos relevantes.

2.5.1 Delegación de funciones

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

Según información facilitada¹ por la Coordinación Nacional de Enfermería “(...) Se tiene el borrador inicial al que se le han hecho observaciones, orientadas a darle un enfoque más nacional. Sobre este documento ya se disponen de las observaciones por parte del Dr. Mario Mora Ulloa, Jefe del Área de Sistematización, Diagnóstico y Tratamiento, parte de las cuales solicita, se mejoren los organigramas presentados. En este Manual se incluyen la organización de la Coordinación Nacional de Enfermería y el diagnóstico situacional (...)”.

El documento “Actualización del Análisis General Evaluativo de la Reestructuración de la Gerencia Médica y elaboración de los Manuales de Organización de las Direcciones Adscritas”, aprobado por la Junta Directiva en abril del 2008, establece en forma general las funciones sustantivas que le corresponden al Área de Regulación y Sistematización del Diagnóstico y Tratamiento (conformada por los coordinadores nacionales de diversas disciplinas), a saber; la definición mediante la conformación de equipos multi e interdisciplinarios de trabajo los protocolos, manuales de procedimientos, así como realizar la evaluación estratégica de los servicios de colaboración diagnóstica y tratamiento en los

¹ Cédula de trabajo cumplimiento de metas, 7 de agosto del 2017.



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

establecimientos de salud; la definición y divulgación de estrategias, normas, protocolos funcionales y asesoría a los establecimientos de salud.

Resulta conveniente que la Coordinación de Enfermería concrete la finalización de este documento y se oficialice por la instancia pertinente, ya que el manual de organización² es una herramienta que expresa en forma detallada la estructura orgánica y funcional, los niveles de control establecidos, la delimitación de responsabilidades y los canales de comunicación, que permiten una funcionalidad administrativa.

El no disponer de un modelo organizacional podría interferir en el cumplimiento de metas, propicia la duplicidad de funciones y afecta el funcionamiento de la Coordinación.

Si se considera que la Coordinación Nacional de Enfermería toma decisiones del más alto nivel, define normas y lineamientos en la práctica de la disciplina y asesora a las jefaturas de enfermería de los establecimientos de salud, es requisito indispensable disponer desde ese ámbito de acción del ordenamiento organizativo adecuado, que favorezca una política de efectividad y el logro de objetivos y metas.

2. DEL DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA.

Se determinó que la Coordinación Nacional de Enfermería no dispone de un diagnóstico situacional actualizado, de los servicios de enfermería de la institución.

El Manual Descriptivo de Puestos señala en lo referente a las tareas de la Enfermera 8 código de clase 043810:

“Realiza periódicamente, el diagnóstico situacional de los servicios de enfermería de la institución”

El documento “Actualización del Análisis General Evaluativo de la Reestructuración de la Gerencia Médica y elaboración de los Manuales de Organización de las Direcciones Adscritas” indica como función sustantiva de la Gestión Técnica:

Identificar y valorar los riesgos que se pueden presentar en el desarrollo de la gestión, con base en las competencias asignadas y la regulación vigente, con el fin de minimizar las consecuencias negativas en la prestación de servicios.

²http://www.milenio.com/firmas/universidad_tecnologica_del_valle_del_mezquital/importancia-manuales-herramientas-comunicacion_18_735106535.html.



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

Elaborar, implementar y divulgar los estudios para la optimización de los servicios de diagnóstico y tratamiento (Enfermería...), con base en las técnicas modernas y las necesidades institucionales, con la finalidad de fortalecer y apoyar las unidades prestadoras de servicios de salud en el ámbito institucional.

La Dra. Carmen Loiza Madriz, Coordinadora Nacional de Enfermería indica³: *“hay que actualizar el diagnóstico de enfermería, ya que el último se realizó en el 2013”*.

La importancia del diagnóstico situacional radica en considerar el ambiente interno, el entorno inmediato y ambiente externo de la organización y tiene como principal objetivo proporcionar información específica y fidedigna para aplicar las medidas preventivas o correctivas, según sea el caso y que resulte efectivo cuando se trabaja con determinados datos, elegidos con criterio, coherencia e imparcialidad, a fin de apoyar la toma de decisiones.

Tomando en cuenta que los servicios de enfermería se brindan a nivel institucional mediante la labor técnica y administrativa de 3935 Profesionales de Enfermería, 6824 Auxiliares de Enfermería, 2715 Asistentes de Pacientes y 1272 ATAP y que éstos a su vez se encuentran bajo la dirección, conducción y supervisión de la Coordinación Nacional de Enfermería resulta prioritario disponer de un diagnóstico situacional actualizado que ofrezca una visión global de los principales retos a los que se enfrenta en aras de brindar un atención con altos estándares de calidad al usuario del sistema de salud.

No disponer de un diagnóstico situacional actualizado, podría interferir en la determinación de riesgos en el quehacer de esta disciplina, y afectar el logro de las metas a nivel institucional.

3-DE LA ACTUALIZACIÓN DE LA NORMATIVA TÉCNICA

Se determinó que la Jefatura de la Coordinación Nacional de Enfermería, aunque cumple las funciones relacionadas con la elaboración y/o actualización de normativa técnica, la emisión de lineamientos, criterios y otro tipo de documentación, requiere emprender acciones a los efectos de fortalecer las actividades de normalización, de tal manera que se disponga en forma efectiva con dichos instrumentos y se genere a la vez un fortalecimiento de la disciplina en el cuidado del paciente. En el cuadro siguiente se resumen los productos generados por parte de la Coordinación.

³ Cédula narrativa del jueves 31 de agosto del 2017.



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

Tabla 1
Documentos de normalización técnica y otros
generados o actualizados por la Coordinación Nacional de Enfermería
Periodo 2015-Primer semestre 2017

Tipo de documento	2015	2016	Primer semestre 2017
Políticas			
Manuales			9*
Instructivos			1
Lineamientos	1	4	3
Criterios Técnicos		6	7
Otros documentos			2

Fuente: Coordinación Nacional de Enfermería. /

* Se encuentran en diferentes grados de elaboración y/o actualización

Respecto a los manuales que se encuentran en fase de elaboración o actualización se identifican los siguientes:

- ✓ Manual de Dotación de Recurso Humano para Enfermería. (Herramienta para el cálculo de dotación de recurso humano para enfermería que se aplique con el Manual Institucional de Dotación)
- ✓ Manual de Supervisión para Enfermería.
- ✓ Manual de Técnico de la Gestión de las Salas de Operaciones
- ✓ Manual de Procedimientos de Enfermería
- ✓ Manual técnico y de gestión del Programa de Visita Domiciliar en I nivel de atención. (ATAP)
- ✓ Manual de Úlceras Por Presión.
- ✓ Manual de Normas Técnicas y Procedimientos de la Central de Esterilización y Arsenales Quirúrgicos
- ✓ Manual de Enfermería Peri Operatorio
- ✓ Manual de la Gestión de Cuidado del paciente Ostomizado.

Sobre los temas específicos de los lineamientos y criterios técnicos emitidos por la Coordinación Nacional ver el anexo 3.

La Ley General de Control Interno N° 8292 establece en el capítulo III, Sección 1 punto 1 Deberes del jerarca y los titulares subordinados, artículo 15 Actividades de Control: Respecto a las actividades de control, serán deberes del jerarca y los titulares subordinados, entre otros:

“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



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

institucional y la prevención de todo aspecto que conlleve a desviar los objetivos y las metas trazadas por la institución en el desempeño de sus funciones”.

El Manual de Definiciones de los productos de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, establece en cuanto a los documentos de normalización técnica que su objetivo es regular las acciones o procedimientos a realizar para la ejecución de algunas actividades relacionadas con los procesos de atención, que en general forman parte de un Programa y que requieren revisión y actualización periódica a fin de adecuarlo al desarrollo tecnológico y a los requerimientos y expectativas de usuarios y que su existencia se condiciona a la generación de resultados.

El documento “Actualización del Análisis General Evaluativo de la Reestructuración de la Gerencia Médica y elaboración de los Manuales de Organización de las Direcciones Adscritas” indica como parte de las funciones sustantivas de la Gestión Técnica que corresponden al Área de regulación y Sistematización del Diagnóstico y Tratamiento (conformada por los Coordinadores Nacionales de las diferentes disciplinas):

Fortalecer y apoyar a los diferentes establecimientos de salud, mediante la asesoría, la información, la elaboración de la regulación, la normativa técnica y los lineamientos en Enfermería, se constituyen en un aspecto apremiante que la Coordinadora debe prestarle, la debida atención, si para ello se considera que la emisión de normativa representa una de las actividades sustantivas que le han encomendado, y como tal su labor debe estar orientada a un favorecimiento de la atención de los pacientes y uso eficiente de los recursos disponibles.

Referente a la elaboración o actualización de normativa técnica la Dra. Madriz explicó a esta Auditoría que ese proceso se compone de 3 fases: diseño del documento, validación y oficialización y que el proceso de normalización en general se ve afectado entre otras cosas por la carencia de recurso humano, así como por el hecho de que la mayoría de la normalización es abordada técnicamente por los expertos que colaboran con los niveles locales, aunado a lo anterior que la Coordinación elabora normativa para los tres niveles de atención y otras instancias de la Gerencia Médica.

La actualización del material técnico normativo en temas de salud, es un procedimiento que está revestido de un alto grado de responsabilidad, ya que, a través de esas normas, se pretende conducir la atención asistencial que se brinda a los usuarios en los diferentes niveles de atención. El rezago en esta fase, podría ocasionar una disminución en los estándares de calidad de la atención a nivel local y en la medida en que no haya un equilibrio razonable entre lo generado y lo actualizado se produciría una brecha acumulativa difícil de solventar.

Siendo la Coordinación Nacional de Enfermería la unidad de referencia, en cuanto a lineamientos institucionales de orden técnico en materia de Enfermería y en los diferentes niveles de atención, es importante la celeridad en el esquema de actualización.



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

Establecer niveles de calidad en la práctica asistencial de Enfermería se constituye en una herramienta útil, facilitando el cuidado del paciente, a través del cumplimiento de instrucciones técnicas, lo que reduce la posibilidad de inducir a un error técnico científico en el cuidado de enfermería.

4. DE LA PLANIFICACIÓN OPERATIVA DE LA COORDINACIÓN NACIONAL

Se determinó que la Coordinación Nacional de Enfermería en la evaluación de su plan anual operativo 2016 obtuvo un 87.5% de cumplimiento y en el primer semestre 2017 alcanzó un 94%. La planificación operativa del 2016 se muestra a continuación.

**Planificación Anual Operativa
Coordinación Nacional de Enfermería,
Gerencia Médica 2016**

N° de meta	Descripción de la meta	Formulación del Primer semestre	Evaluación o logro obtenido
1	Desarrollar el Manual de Dotación de Recurso Humano para Enfermería.	35%	35%
2	Que para el año 2015 -2016 se disponga del Manual de Supervisión para Enfermería.	50%	50%
3	Evaluar 4 unidades hospitalarias donde se brinden servicios de Enfermería.	4	4
4	Que durante los años 2016 se visiten 3 de las Direcciones Regionales para evaluar el cumplimiento de la supervisión y normativa en las áreas de salud, aplicación de Estándares de Enfermería y la Política Nacional de Enfermería en los diferentes niveles de atención.	3	2
5	Desarrollar el Lineamiento de Abreviaturas Técnicas aplicadas en los registros de Enfermería.	100%	100%
6	Supervisión del 5 Hospitales Nacionales o Especializados en las áreas de SOP y Centrales de Esterilización	5	5
7	Diseñar e implementar un sistema de monitoreo de indicadores de funcionamiento de los servicios de Enfermería, que suministre información pertinente para la toma de decisiones y mejoramiento continuo de dichos servicios.	50%	50%
8	Atender el 100% de las asesorías solicitadas por clientes internos y externos en los temas de competencia de la Coordinación Nacional.	100%	100%

Fuente: Jefatura del ARSS-GM.

Como se observa, los logros establecidos se alcanzan en todas las metas excepto la n° 4. Sin embargo; es importante realizar las siguientes observaciones. En el caso de la meta 1 *“Desarrollar el Manual de*



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

Dotación de Recurso Humano para Enfermería” y la meta 2 “Que para el año 2015 -2016 se disponga del Manual de Supervisión para Enfermería”, aunque alcanzaron el porcentaje de cumplimiento planificado, éstas son metas que se vienen arrastrando desde años anteriores 2014 y 2015, lo cual denota que no hay un cumplimiento efectivo con lo planificado.

Sobre la meta N°7 que corresponde a *“Diseñar e implementar un sistema de monitoreo de indicadores de funcionamiento de los servicios de Enfermería, que suministre información pertinente para la toma de decisiones y mejoramiento continuo de dichos servicios”, aunque se alcanzó el porcentaje planificado se continúa trabajando en el 2017.*

PLANIFICACIÓN OPERATIVA 2017

En relación a los logros establecidos en la planificación operativa del 2017, se obtiene el siguiente análisis. La Coordinación Nacional estableció 21 metas, de éstas eliminó en el primer bimestre la número 5. Respecto a las metas 11 y 12 también fueron eliminadas en el tercer bimestre. Siendo así, de los 18 restantes la Coordinación Nacional de Enfermería cumplió con lo planificado en 17 de ellas, lo que equivale a un 94% en el logro obtenido.

**Planificación Anual Operativa
Coordinación Nacional de Enfermería,
ARSDT, Gerencia Médica
Primer Semestre 2017**

META	DESCRIPCIÓN DE LA META	FORMULACIÓN DEL PRIMER SEMESTRE	LOGRO OBTENIDO
1	Desarrollar el Manual de Dotación de Recurso Humano para Enfermería. Modificada (10-7-2017) Desarrollar la herramienta para el cálculo de dotación de recurso humano para Enfermería que se aplique con el Manual Institucional de Dotación.	20	20
2	Que para el año 2017 se disponga del Manual de Supervisión para Enfermería.	30 (22)	22
3	Que para el 2017 se evalúen 4 unidades hospitalarias donde se brinden servicios de Enfermería(Hospital Max Peralta, CENARE, Hospital Maternidad Carit y Clínica del Dolor)	3	2
4	Que durante el año 2017 se supervisen 2 de las Direcciones Regionales (Región Atlántica, Región Central Norte), Hospitales y Áreas de Salud, para conocer cumplimiento de la supervisión y normativa en las áreas de salud, docencia, servicio, SOP, CEYE, en la aplicación de lineamientos de la Coordinación Nacional	2	2
6	"Participación en las sesiones de capacitación para la puesta en práctica de los Equipos EISAM a las personas contratadas en acatamiento al Plan Nacional de Desarrollo 2015-2018.	Se participó en las sesiones de capacitación durante el primer semestre.	
7	Desarrollar el Manual de Técnico de la Gestión de las Salas de Operaciones	10 (20)	20
8	"Elaboración de la normalización de procesos de Enfermería en donación en trasplantes Modificación (julio 2017). Desarrollar documento de normalización técnica enfocado en regular el	15	15



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

	procedimiento de evisceración para trasplantes con donante muerto y vivo. Esta meta continua con la normalización para cada órgano a trasplantar que se ira incluyendo en el tiempo según prioridad. (riñón, hígado, pulmón, corazón, páncreas, intestino)"		
9	Actualizar el Manual de Procedimientos de Enfermería	5	5
10	Actualizar el Manual Técnico y de Gestión del Programa de Visita Domiciliar en I Nivel de Atención. (ATAP)	15	15
11	Elaborar la Instrucción de Trabajo sobre la Ejecución de la Preclínica y Pos clínica en los servicios de Enfermería	Eliminada III Bimestre	
12	Elaborar la instrucción de Trabajo sobre la Entrega y Recibo en los servicios de Enfermería	Eliminada III Bimestre	
13	Desarrollo de los cubos en el sistema integrado de ficha familiar.	50(100)	100
14	Elaboración de la instrucción de trabajo en la gestión del cuidado del paciente anti coagulado	10 (20)	20
16	Supervisión y evaluación de 2 Hospitales Nacionales y especializados en las áreas de SOP -CEYE (Clínica Oftalmológica-HCG).	1	1
17	"Desarrollar curso virtual de capacitación continua SIFF, Sistema integrado de Ficha Familiar para el personal de la CCSS.	2	2
18	Elaboración del Manual de Organización de los Servicios de Enfermería en los tres niveles de atención.	15	15
29	"Desarrollar 2 cursos de capacitación continua para el fortalecimiento de la familia gestante, por parte de los equipos de trabajo de la CCSS"	1	1
20	Actualización del Manual de UPP.	25	25
21	Diseñar e implementar un sistema de monitoreo de indicadores de funcionamiento de los servicios de Enfermería, que suministre información pertinente para la toma de decisiones y mejoramiento continuo de dichos servicios.	15	15

Fuente: Jefatura de ARSDT. Las metas 5 y 15 fueron eliminadas en el I bimestre y II respectivamente.

Referente a la planificación del primer semestre, las metas están relacionadas con la elaboración o actualización de manuales, elaboración de instrucciones de trabajo, actividades de supervisión y evaluación y otras no reflejadas en la planificación anual del primer semestre. El detalle a continuación:

METAS RELACIONADAS CON LA ELABORACIÓN O ACTUALIZACIÓN DE MANUALES.

De las 18 metas establecidas, 6 se relacionan con la elaboración o actualización de manuales:

- ✓ Desarrollar el Manual de Dotación de Recurso Humano para Enfermería. (Modificada 10-7-2017 "Desarrollar la herramienta para el cálculo de dotación de recurso humano para enfermería que se aplique con el Manual Institucional de Dotación).
- ✓ Que para el año 2017 se disponga del Manual de Supervisión para Enfermería.
- ✓ Desarrollar el Manual de Técnico de la Gestión de las Salas de Operaciones.
- ✓ Actualizar el Manual de Procedimientos de Enfermería.
- ✓ Actualizar el Manual técnico y de gestión del Programa de Visita Domiciliar en I nivel de atención. (ATAP)



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

✓ Actualización del Manual de UPP.

Respecto a los logros alcanzados, en cuanto a estas metas relacionadas con los manuales, se identifica una situación similar al 2016, se cumplen los porcentajes planificados, (aunque son metas que se vienen trabajando desde años anteriores) es decir; se cumple con las actividades que se determinaron para el período, pero no con la totalidad del proceso.

Por ejemplo; en la meta 1 se obtuvo el 20 % formulado. De acuerdo a la información facilitada por la Coordinación Nacional *"(...) Se ha trabajado desde el 2015, 2016 y este primer semestre del 2017. Se ha trabajado en coordinación con Recursos Humanos en diferentes etapas de la construcción del documento. Se ajustó la meta al producto generado. Actualmente la herramienta está en revisión y validación.*

Sobre el cumplimiento de la meta 2 se modificó de un 30 % a un 22 % y se alcanzó lo planificado. Al respecto se indicó: *"(...) Se ha trabajado desde el 2015, ya que se estuvo trabajando por los miembros de la comisión inicialmente a partir de procedimientos y no de procesos y el manual por tener enfoque hacia la supervisión, debe estar basado en procesos. Este año ya salió el primer borrador y se mandó a validar, se están incluyendo las correcciones que hicieron las unidades y por esta razón se varió el desglose de actividades a la meta lo que va a atrasar la entrega final.*

En el caso de la meta "Actualizar el Manual de Procedimientos de Enfermería" se indica por parte de la Coordinación: *(...) Se está actualizando por capítulos se inició con el capítulo I, al concluir se revisarán según orden establecido. El avance es muy lento ya que esta comisión se reúne una vez al mes. Se está buscando otra metodología para poder avanzar a un ritmo más rápido. Avance un 5%.* Respecto a las restantes metas, se puede observar el avance en el anexo # 1.

METAS RELACIONADAS CON LAS ACTIVIDADES DE SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN.

En el tema de evaluación y supervisión de unidades hospitalarias y regiones se programaron 3 metas.

Referente a la meta # 3, la evaluación de 4 unidades hospitalarias (Hospital Max Peralta, CENARE, Hospital de las Mujeres y Clínica del Dolor) al momento de la revisión, se encontraba pendiente la visita al Hospital Max Peralta y al Hospital de la Mujeres, ya que hubo necesidad de trasladar las visitas para el mes de agosto.

En cuanto a la meta # 4 relacionada con la supervisión de 2 Direcciones Regionales (Región Atlántica y Central Norte) Hospitales y Áreas de Salud, en aspectos de Docencia, Servicio, Sala de Operaciones, Centro de Esterilización y Aplicación de Lineamientos, se visitaron las regiones programadas, y se encuentra pendiente a la emisión de este informe la visita al Hospital de Heredia.



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

En relación a la meta # 16 sobre la supervisión y evaluación de 2 hospitales nacionales y especializados en las áreas de Sala de Operaciones, Centro de Esterilización (Clínica Oftalmológica y Hospital Calderón Guardia) al momento de la revisión de este tema se encontraba pendiente la visita al Hospital Calderón Guardia programada para el 5 y 6 de septiembre del 2017.

METAS RELACIONADAS CON INSTRUCCIONES DE TRABAJO Y OTRAS VARIAS.

Asimismo, en cuanto a la elaboración de instrucciones de trabajo se programaron 2 metas (*que fueron eliminadas #11 y # 12*), para normalización de procesos de enfermería 1 meta, para el desarrollo de cubos informáticos 1 meta, para cursos de capacitación 3 metas, y para el diseño de indicadores 1 meta. Por otra parte, en relación a las metas de capacitación en diferentes temas, se cumplió con lo planificado.

De las metas no reflejadas en la planificación anual del Primer Semestre.

Sobre este tema de identificaron 5 metas que la Coordinación Nacional está trabajando, pero que no están reflejadas en la planificación del primer semestre, sin embargo, ya tienen un avance significativo y fueron incluidas para el segundo semestre del año en curso.

- ✓ Actualizar el Manual de Normas Técnicas y Procedimientos de la Central de Esterilización y Arsenales Quirúrgicos.
- ✓ Actualizar el Manual Institucional de Normas de Atención de Enfermería Peri Operatoria.
- ✓ Realizar la oferta de servicios de Enfermería en el paciente con Obesidad Mórbida -Cirugía Bariátrica.
- ✓ Manual para la selección de competencias laborales en Enfermería para los servicios especializados.
- ✓ Elaboración de un Manual de la Gestión del Cuidado del Paciente Ostomizado.

Referente a las metas que no están directamente incluidas en la planificación anual, es relevante considerar que han requerido la participación expresa de Enfermería, como es el caso de la realización del Manual de Procedimientos Multidisciplinarios para la Atención y Enseñanza de las Enfermedades Crónicas no Trasmisibles 2017, Manual Operativo de Implementación del Programa de Cirugía Mayor Ambulatorio, Protocolo para la Atención de la Persona con Enfermedad Renal Crónica en la Red de Servicios de Salud de la CCSS, Guía para la prevención de Enfermedades Cardiovasculares y Actualización de la Guía para la Atención de la Persona Diabética tipo 2.

Las Normas Técnicas Plan Presupuesto mayo 2014, establecen:

8.1.1 Responsabilidades de la máxima autoridad de la unidad ejecutora, titulares subordinados y demás funcionarios en la fase de formulación.



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

b) Realizar un análisis exhaustivo de los datos en la fase de formulación del Plan- Presupuesto, que permita establecer metas de resultado de la gestión, según la viabilidad institucional, con eficiencia, eficacia y calidad.

c) Elaborar indicadores de mejora y de resultados en el proceso de formulación del plan, para una adecuada toma de decisiones, con el propósito de medir el desempeño de la unidad en términos de eficiencia, eficacia, economía y calidad.

d) Realizar los análisis de viabilidad y valoración de riesgo a los planes, de tal forma que lo programado se ejecute en un ambiente estudiado y controlado para minimizar las variaciones y asegurar su cumplimiento.

El documento “Actualización del Análisis General Evaluativo de la Reestructuración de la Gerencia Médica y elaboración de los Manuales de Organización de las Direcciones Adscritas” indica como parte d de las funciones sustantivas de la Gestión Técnica que corresponden al Área de regulación y Sistematización del Diagnóstico y Tratamiento (conformada por los Coordinadores Nacionales de las diferentes disciplinas):

“Monitorear el cumplimiento de los objetivos y las metas planificadas, mediante la revisión y el análisis del desarrollo de la gestión desarrollada, a efecto de orientar la labor de la unidad de trabajo”.

Sobre el cumplimiento de las metas planificadas la Dra. Carmen Loaiza indica: “Se pensó que se cumpliría con las metas, pero se ha afectado el cumplimiento, ya que en muchos de estos documentos se requiere el criterio técnico de otras instancias, la participación. También interfiere el hecho de que los equipos de expertos que nos colaboran solo se pueden reunir una vez al mes y en una sesión no se avanza lo suficiente. En el caso del manual de dotación de Recursos Humanos esto pasó, se depende de la disponibilidad de las ingenieras de recursos humanos y si no pueden reunirse la fecha programada, esa fecha se pierde y hay que reprogramar fecha”.

Adiciona que otro ejemplo es el Manual de Procedimientos: “(...) se está empezando la actividad, pero el manual tiene 600 hojas de contenido, lo que podría llevar de 2 a 3 años de trabajo. Entonces se ha pensado sacarlo por módulos. Aquí es importante considerar que en el 2014 se actualizó este manual después de 20 años, pero que ya corresponde de nuevo otra actualización (...)”.

El Dr. Mario Mora Ulloa, jefe del Área de Regulación indica: “(...) el problema principal está íntimamente relacionado con el recurso humano, ya que en Enfermería comprende la regulación de demasiados procesos y cargos, así como existe mucha demanda por parte de la Gerencia Médica para otros temas. Se planifica el 40 % de la capacidad instalada por todo los que se pide que luego se incorpore en el PAO mediante modificaciones. El cumplimiento de las metas no depende solo de Enfermería sino de terceros también (...)”.



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

Factores como la complejidad de la normativa a generar o actualizar y la disponibilidad del tiempo asignado para estas labores interfieren en el cumplimiento de las tareas asignadas y en la finalización de los productos lo que a su vez deriva en la reprogramación de esa meta en la planificación operativa siguiente. Sin embargo, son atenuantes que la Coordinadora de Enfermería debería de analizar cuando esté realizando su planificación operativa, en el sentido que valore y considere que aspectos según el comportamiento histórico puede afectar la consecución de sus metas y tomarlas en cuenta, de tal manera que no se presente distorsiones en el logro de metas.

Aunque los resultados en las evaluaciones de la planificación operativa, evidencian el cumplimiento de las metas establecidas, definir los alcances en términos de actividades no favorece la concreción de productos en un período determinado.

CONCLUSIONES

El estudio permitió determinar que la Coordinación Nacional de Enfermería, requiere fortalecer los componentes de organización y funcionamiento, mediante la oficialización del Manual de Organización y la elaboración del diagnóstico situacional de los servicios de enfermería, toda vez que esta instancia toma decisiones del más alto nivel, define normas y lineamientos en la práctica de la disciplina y asesora a las jefaturas de enfermería de los establecimientos de salud.

Por otra parte, en el tema de elaboración y/o actualización de normativa técnica, emisión de lineamientos, criterios y otro tipo de documentación, esta Coordinación requiere emprender acciones a los efectos de fortalecer las actividades de normalización, de tal manera que se disponga en forma efectiva con dichos instrumentos y se genere a la vez un fortalecimiento de la disciplina en el cuidado del paciente.

Sobre el tema de la planificación operativa, aunque se alcanzan los porcentajes de cumplimiento planificados, existen metas que se vienen arrastrando desde años anteriores 2014 y 2015, lo cual denota que no hay un cumplimiento efectivo con lo planificado. Aunado a lo anterior, definir los alcances en términos de actividades, no favorece la concreción de productos en un período determinado.

RECOMENDACIONES

AL DR. MARIO ALBERTO MORA ULLOA JEFE ÁREA DE REGULACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO O FUNCIONARIO QUE OSTENTE SU PUESTO.

1. De acuerdo a lo evidenciado en el presente estudio instruya a la Coordinación Nacional de Enfermería llevar a cabo las acciones pertinentes, a fin de actualizar el Diagnóstico Situacional de los Servicios de Enfermería de la institución, con el propósito de utilizar este insumo como un recurso de información



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

específica y fidedigna, para establecer una visión global de los principales retos en esta disciplina y se favorezca la toma de decisiones a nivel institucional.

Asimismo, realice los ajustes finales necesarios, en el documento borrador del Manual de Funciones, a fin de concretar su posterior oficialización por parte de la Gerencia Médica.

Esta recomendación se dará por atendida cuando se disponga del Diagnóstico Situacional y se oficialice el Manual de Funciones de la Coordinación Nacional de Enfermería.

Plazo: 5 meses

2. En cuanto a la planificación operativa y el cumplimiento de metas relacionadas con la elaboración y actualización y de normativa técnica, instruya a la Coordinación Nacional de Enfermería a efectuar un esquema de priorización de forma que se logren concretar los documentos técnicos con más rezago en un plazo razonable de ejecución considerando la capacidad actual de esta Coordinación.

Esta recomendación se dará por atendida cuando se disponga del esquema de priorización.

Plazo: 5 meses

COMENTARIO DE INFORME

De conformidad con el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna, el 7 de noviembre del 2017 a las 9 am, se procedió a comentar los resultados del estudio con la Dra. Carmen Loaiza Madriz, Jefe Coordinación Nacional de Enfermería, Dra. Jacqueline Monge Medina, Asistente Coordinación Nacional de Enfermería, Lic. Daisy Segura Meneses, Asistente Área de Regulación y Sistematización, Diagnóstico y Tratamiento, Gerencia Médica.

En relación a las recomendaciones emitidas, la Dra. Carmen Loaiza Madriz solicita la ampliación del plazo de la recomendación 1, un mes más, o sea a 5 meses, considerando que la actualización del diagnóstico situacional es lo que más tiempo requiere. Se acepta la solicitud.

Asimismo, para la recomendación 2 se solicita también la ampliación del plazo, un mes más, o sea a 5 meses y se acepta la ampliación de plazo. Con respecto a este tema, la Dra. Loaiza indica que es importante considerar que algunos de los Manuales pendientes de finalizar, no dependen estrictamente de Enfermería, sino que se requiere de la participación de otras instancias. Tal es el caso de la meta relacionada con el Manual de Dotación de Recursos Humanos, ya que por parte de Recursos Humanos se les comunicó que no se pueden reunir más por este año para continuar con el proceso del manual, sino hasta enero próximo, ya que tienen que atender una solicitud expresa de Presidencia Ejecutiva.

Continúa indicando que es importante considerar que la normativa técnica en Enfermería es muy variada y amplia y que requiere de una revisión muy exhaustiva, por dar unos ejemplos; el Manual de Procedimientos o el de Trasplantes. Se acepta la solicitud.



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

Se adiciona que, en el caso de la planificación anual, la mayoría de los manuales ya requerían de actualización, por lo que necesariamente hubo que incluirlos en las metas de planificación.

Referente a las metas que no están directamente incluidas en la planificación anual, es relevante considerar que han requerido la participación expresa de Enfermería, como en la realización del Manual de Procedimientos multidisciplinarios para la atención y enseñanza de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles 2017, Manual Operativo de Implementación del Programa de Cirugía Mayor Ambulatorio, Protocolo para la atención de la persona con enfermedad renal crónica en la red de servicios de salud de la CCSS, Guía para la prevención de Enfermedades cardiovasculares y actualización de la guía para la atención de la persona diabética tipo 2.

Con respecto, al esquema de priorización, se va a incluir algunos manuales como el de Manual de Normas Técnicas y Procedimientos de la Central de Esterilización, Equipo y Arsenales Quirúrgicos, Manual Institucional de Normas de Atención de Enfermería Peri Operatoria, Manual de Normas Técnicas de Sala de Operaciones, Gestión del Cuidado del Paciente Ostomizado, Manual para la Selección de Competencias Laborales en Enfermería para los Servicios Especializados, que ya tienen un grado de avance significativo y se incluyeron en el PAO.

ÁREA SERVICIOS DE SALUD

Dra. Rebeca Guillén Hidalgo
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Lic. Edgar Avendaño Marchena
JEFE DE ÁREA

EAM/RGH/lbc



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

ANEXO 1 Ampliación sobre el cumplimiento de metas 2017

META	OBSERVACIONES POR PARTE DE LA COORDINACIÓN
Desarrollar el Manual de Técnico de la Gestión de las Salas de Operaciones	Esta meta se sigue trabajando. Se elaboró la presentación, introducción, definiciones, abreviaturas y símbolos, referencias normativas, alcance, objetivo y metodología que correspondía al III bimestre. Luego se deberá continuar con el contenido teórico.
"Elaboración de la normalización de procesos de Enfermería en donación en trasplantes". Modificación julio 2017. Desarrollar documento de normalización técnica enfocado en regular el procedimiento de evisceración para trasplantes con donante muerto y vivo. Esta meta continua con la normalización para cada órgano a trasplantar que se ira incluyendo en el tiempo según prioridad. (riñón, hígado, pulmón, corazón, páncreas, intestino)"	Respecto a esta meta se modificó porque no se pueden desarrollar en forma simultánea todos los procedimientos ya que son diferentes órganos. Se tomó la decisión de terminar el proceso de evisceración en todas sus etapas. Para la realización de estas normas se recurre a una enfermera que es experta en el tema, y ella colabora a pedido de la Coordinación. Una vez concluido la fase de evisceración se procederá a normalizar la atención de enfermería para cada tipo de trasplante según órgano, en cada etapa en el pre, intra y post operatorio. A esta meta se agregará el trasplante de córneas, células madres y cordón umbilical.
Actualizar el Manual de Procedimientos de Enfermería	Se está actualizando por capítulos se inició con el capítulo I, al concluir se revisarán según orden establecido. El avance es muy lento ya que esta comisión se reúne una vez al mes. Se está buscando otra metodología para poder avanzar a un ritmo más rápido. Avance un 5%.
Elaboración del Manual de Organización de los servicios de Enfermería en los tres niveles de atención.	Se tiene el borrador inicial al que se le han hecho observaciones orientadas a darle un enfoque más nacional. No se alteran los porcentajes ni desglose en vista del avance satisfactorio que se tiene, solo se debe dar seguimiento al avance en la mejora para terminar el borrador final. Sobre este documento ya se disponen de las observaciones por parte del Dr. Mario Mora Ulloa, jefe del Área de Regulación, Sistematización, Diagnóstico y Tratamiento, parte de las cuales solicita se mejoren los organigramas presentados. En este manual se incluye la organización de la Coordinación Nacional de Enfermería, y el diagnostico situacional.
Actualización del Manual de UPP.	Se ha avanzado conforme a la planificación. Se indica que ya está elaborado el primer borrador. Se envió la semana pasada se adjunta el correo enviado a todas las jefaturas.

Fuente: Cédula Narrativa sobre cumplimiento del PAO.