



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

ASS-170-2017
01-12-2017

RESUMEN EJECUTIVO

El estudio se realizó en cumplimiento al Plan Anual Operativo 2017 del Área de Servicios de Salud de la Auditoría Interna.

La presente evaluación comprendió el análisis de organización de la Dirección de Red de Servicios de Salud, valorando para tal objetivo las áreas que componen dicha unidad, así como su relación funcional y jerárquica con las Direcciones Regionales de Servicios de Salud y centros médicos.

Dentro de las oportunidades de mejora evidenciadas en la presente evaluación se deriva la importancia de definir y/o actualizar las actividades que asigna el documento “Actualización del Análisis General Evaluativo de la Reestructuración de la Gerencia Médica y elaboración de los Manuales de Organización específicos de las Direcciones adscritas”, a la Dirección de Red de Servicios de Salud, así como las relaciones de coordinación y jerarquía con los centros médicos que integran la Red de Servicios.

Lo anterior reviste de importancia debido a que los Directores Regionales manifestaron sus opiniones respecto al funcionamiento y gestión de la Red de Servicios de Salud, concordando en la necesidad de un mayor orden estructural, de coordinación y jerarquía de la Dirección de Red con los establecimientos de salud.

Se considera de suma importancia que la Dirección de Red de Servicios de Salud, defina dentro del proceso de planificación de metas, objetivos que contribuyan certeramente a mejorar el desempeño de la Red de Servicios, su funcionamiento y articulación, indicadores de salud, estrategias de reducción de listas de espera, y fortalecimiento de la calidad y oportunidad en la atención de los usuarios.

Por lo anterior, la Dirección de Red debe asumir una posición estratégica en la gestión y conducción de las tres redes de servicios de salud, por cuanto dicha Dirección desarrolla actividades principalmente de carácter administrativo como la supervisión y control de informes y propuestas desarrolladas por los establecimientos de salud y Direcciones Regionales, dejando de lado la importancia que representa esta unidad para la prestación de los servicios a nivel nacional.



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

ASS-170-2017
01-12-2017

ÁREA SERVICIOS DE SALUD

AUDITORÍA DE CARÁCTER ESPECIAL SOBRE LA GESTIÓN DE LA DIRECCIÓN RED DE SERVICIOS DE SALUD GERENCIA MÉDICA U.E. 2901

ORIGEN DEL ESTUDIO

El estudio se fundamenta en el Plan Anual Operativo 2017 del Área de Servicios de Salud de la Auditoría Interna, en el apartado de estudios de carácter especial.

OBJETIVO GENERAL

Evaluar la gestión técnica y administrativa de la Dirección Red de Servicios de Salud.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Evaluar la gestión gerencial de la Dirección de Red, considerando organización, planificación, metas, y estrategias establecidas.
- Verificar el cumplimiento de las funciones establecidas para las Áreas pertenecientes a la Dirección de Red de Servicios de Salud.

ALCANCE

El estudio comprende la revisión de las acciones realizadas por la Dirección de Red de Servicios de Salud en cuanto al cumplimiento de las funciones asignadas, organización, planificación, planes de acción, y su impacto en la red de servicios, esto en el periodo 2016, ampliándose en los casos que se considere necesario.

El estudio se efectuó de conformidad con lo establecido en las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público, R-DC-064-2014, emitidas por la Contraloría General de la República; además de normativa legal y técnica atinente a la materia.



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

METODOLOGÍA

Con el propósito de alcanzar los objetivos propuestos en el presente estudio, se desarrollaron los siguientes procedimientos metodológicos:

1. Solicitud y análisis de información a la Gerencia Médica referente a la existencia de mecanismos de control y supervisión de esa Gerencia Médica a la Dirección de Red de Servicios de Salud, directrices, políticas o lineamientos para el funcionamiento en red de los centros médicos, planes o proyectos por medio de esa Dirección, elaboración de estrategias para la reducción de listas de espera.
2. Revisión y análisis del Plan Anual Operativo de la Dirección de Red de Servicios de Salud.
3. Revisión y análisis de información escrita por la Subárea de Telesalud, referente al cumplimiento de sus funciones.
4. Solicitud de criterio a los Directores Regionales de Servicios de Salud.
5. Entrevista a los siguientes funcionarios:
 - Dr. Eduardo Cambroner Hernández, Director Red de Servicios de Salud.
 - Dr. Rodolfo Enrique Martínez Jiménez, Jefe Área Gestión de Red.
 - Lic. Esteban Páez Balmaceda, Encargado de Planificación Dirección de Red de Servicios de Salud.

MARCO NORMATIVO

- Ley General de Control Interno 8292.
- Normas de Control Interno para el Sector Público.
- Actualización del Análisis General Evaluativo de la Reestructuración de la Gerencia Médica y elaboración de los Manuales de Organización específicos de las Direcciones adscritas.
- Instructivo Formulación Plan-Presupuesto.
- La Guía para la Construcción de Indicadores (PE-DPI-PS-G11.7) 2016, emitida por la Dirección de Planificación Institucional

ASPECTOS NORMATIVOS A 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, 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:



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

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...”.

HALLAZGOS

1. SOBRE LA ORGANIZACIÓN DE LA DIRECCIÓN DE RED DE SERVICIOS DE SALUD

Se evidenció que el documento “Actualización del Análisis General Evaluativo de la Reestructuración de la Gerencia Médica y elaboración de los Manuales de Organización específicos de las Direcciones adscritas”, no se establece el área y funciones de la unidad de Fiscalización de la Prestación de Servicios - de Salud por Terceros (FISSCT).

Además, no es posible evidenciar en dicho documento la cantidad y perfil del recurso humano asignado para las actividades sustantivas que debe desarrollar las áreas y subáreas adscritas a la Dirección de Red de Servicios de Salud, así como las funciones de las Direcciones Regionales de Servicios de Salud.

Aunado a lo anterior, la dependencia jerárquica de los Hospitales Nacionales que componen el tercer nivel de atención de cada red de servicios, pertenece directamente a la Gerencia Médica y no a la Dirección de Red de Servicios de Salud

Mediante certificación¹ el Lic. Jorge Sequeira Durán, Jefe del Área de Estructuras Organizacionales, refirió que la estructura vigente establece que la Dirección de Red es la unidad jerárquica de las Direcciones Regionales de Servicios de Salud, así como de los Hospitales Regionales, Periféricos y las Área de Salud, mientras que los Hospitales Nacionales se encuentran adscritos directamente al despacho de la Gerencia Médica.

La Propuesta² de Fortalecimiento de la Prestación de Servicios de Salud, establece como una limitación para la prestación de los servicios de salud que:

“...los Hospitales Generales Nacionales y Especializados, evidencian una forma de organización individualizada, que fomenta la inequidad en la prestación de los servicios de salud...”

¹ Certificación del 07 de setiembre de 2016.

² Aprobada por Junta Directiva en el artículo 4 de la sesión N° 8824, celebrado el 04 de febrero del 2016.



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

Además dicha propuesta de fortalecimiento de la prestación de servicios de salud, dedica gran parte de su contenido a exponer las ideas para mejorar la estructura y funcionamiento de la Red de Servicios en la Institución.

La Ley General de Control Interno, establece en el artículo 13, Ambiente de Control, en cuanto a los deberes del jerarca y de los titulares subordinados, lo siguiente:

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

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

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, establecen en el Capítulo II: Normas Sobre Ambiente de Control, apartado 2.5, Estructura Organizativa, lo siguiente:

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

El Reglamento General del Sistema Nacional de Salud, establece en el artículo 13: *“Los establecimientos de salud estarán articulados entre sí en redes de oferta de servicios según niveles de atención, capaces de ofrecer cobertura universal con servicios en el primer nivel de atención y acceso escalonado a los niveles de mayor complejidad, según resulte apropiado a la necesidad del usuario...”*

Se consultó a los Directores Regionales de Servicios de Salud sobre el funcionamiento de la Red de Servicios de Salud, refiriendo entre otras cosas lo siguiente:

- **Dr. Gustazo Zeledón Donzo, Director Regional de Servicios de Salud Región Huetar Norte:**

“...En cuanto a la teoría se describen las relaciones de coordinación y el funcionamiento de la Red con claridad, pero en la práctica se observa la fragmentación que se da en la continuidad de la atención de las personas, y en muchas ocasiones los abordajes que se realizan en la Red no responden a las guías de atención establecidos o protocolos.



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

En cuanto a la jerarquía, en ocasiones las unidades tramitan sus intereses directamente con el Nivel Central y este los atiende, sin contar con el criterio regional, igualmente sucede a la inversa...”

- **Dr. Wilman Rojas Molina, Director Regional de Servicios de Salud Región Huetar Atlántica:**

“...No existe jerarquía ni claridad en las redes funcionales que brindan seguimiento a los Hospitales Nacionales. La Dirección de Red es la jerarquía establecida para las Direcciones Regionales; en diversas ocasiones las Gerencias o inclusive las Direcciones Regionales, omiten este paso y existe una comunicación directa entre las instancias. No existen competencias claramente definidas para la Dirección de Red ya que la mayoría las tiene la Gerencia Medica...”

“...La principal problemática radica en que la Dirección de Red no tiene las competencias de gestión requeridas para realizar una conducción eficaz de las redes de servicios de salud...”

- **Dr. Rainier Chaves Solano, Director Regional de Servicios de Salud Región Pacífico Central:**

“...No, las redes no funcionan...”

Manifestó el Dr. Chaves Solano que la coordinación con el hospital nacional de referencia es: *“...mala, ya que cuesta coordinar en muchas ocasiones la referencia de pacientes...”*

- **Dra. Marcela Chavarría Barrantes, Directora Regional de Servicios de Salud Región Central Norte:**

“...Pese a que existe una organización funcional en tres grandes redes, en la práctica prevalecen restricciones que no permiten su adecuado funcionamiento, tales como: no existe adecuada coordinación entre los niveles de atención, la asignación de recursos sigue siendo por criterio histórico o por gestiones individuales de los centros y no siempre favorece la eficiencia y oportunidad de la atención, no existen planes o metas establecidas por red, baja participación comunitaria, aun no existen sistemas de información integrados, entre otros...”

- **Dr. Armando Villalobos Castañeda, Director Regional de Servicios de Salud Región Central Sur:**

“...El funcionamiento en red, se encuentra claramente enunciado, pero no definido, por lo que apenas se cumple. Las relaciones de coordinación así mismo, se encuentran enunciadas, pero no se cumplen, permitiéndose que los diferentes actores puedan coordinar casi con quien se les ocurra sin recibir una negativa o bien el redireccionamiento correspondiente, lo que hace que las soluciones no sean estándar



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

Las relaciones de jerarquía sí se encuentran bien definidas, pero el “abuso y mal uso” que se hace de las mismas hacen que sean obsoletas e insuficientes, pues todos los actores se consideran con derecho a mandar, independientemente del nivel jerárquico que ostenten...”

- **Dr. Warner Picado Camareno, Director Regional de Servicios de Salud Región Chorotega:**

“...Red Médica de atención al usuario, en nuestro caso llamada Noroeste. No existe una adecuada articulación...”

Por su parte el Dr. Eduardo Cambroner Hernández, Director de Red de Servicios de Salud, manifestó³ que el funcionamiento en la Red de Servicios de Salud, no es el adecuado, por cuanto:

“...las dos características de una red son segmentación y fragmentación, la segmentación no es un problema porque somos un único proveedor, nuestro gran problema es la fragmentación, eso quiere decir que en diferentes centros de salud se le pueden brindar iguales servicios a los usuarios, duplicando las funciones, como exámenes de diagnóstico en una misma red, por lo cual se genera un desgaste de todo tipo de recursos.

Un problema de la fragmentación es que se dice organizado por niveles de atención y complejidad, pero se asignan recursos por ejemplo a hospitales periféricos que no necesariamente deben ser asignados conforme a su nivel de complejidad.

Otro de los problemas es que no tenemos un sistema de referencia y contra referencia efectivo que permita oportunidad y fluidez en el proceso de atención de los pacientes...”

Además, manifestó sobre la relación de jerarquía con los Hospitales Nacionales y Especializados del Tercer Nivel de Atención, que:

“...De jerarquía no existe, de coordinación es mínima, esto porque así estuvo planteado desde la concepción de la estructura organizacional.

Es importante que los centros médicos del tercer nivel de atención mantengan una relación de jerarquía con la Dirección de Red para poder gestionar y coordinar la red integralmente, hemos intentado establecer coordinaciones con los Hospitales Nacionales, específicamente el Hospital México, sin embargo, es un poco complicado por la relación de jerarquías existente actualmente...”

³ Entrevista escrita del 02 de noviembre de 2017.



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

Informó el Dr. Cambronero Hernández sobre las funciones que debe realizar el Equipo de Fiscalización de los Contratos de Servicios de Salud por Terceros que: *“...No se conoce de un documento actualizado como tal, pero las funciones que se realizan están en relación con los contratos que se otorgan a terceros para la prestación de servicios y los procesos de cumplimiento de los mismo...”*

Agregó sobre las funciones de las Direcciones Regionales lo siguiente: *“...No existe un documento aprobado y divulgado en este momento sobre las actividades actuales que deben realizar las Direcciones Regionales ni tampoco la estructura organizacional que respalde los funcionarios y perfiles que tiene asignado cada dirección...”*

Lo manifestado por el Dr. Cambronero Hernández se puede comprobar con las diferencias en la estructura de recursos humanos entre todas las Direcciones Regionales e incluso con la misma Dirección de Red de Servicios de Salud.

El documento normativo que establece las funciones, áreas, sub áreas y procesos que debe ejecutar la Dirección de Red de Servicios de Salud, data del año 2008 y desde entonces no se ha efectuado ninguna actualización del mismo, provocando que existan unidades como el Equipo de Fiscalización de los Contratos de Servicios de Salud por Terceros que no se encuentran dentro de la estructura de la Dirección, ni se tenga definido claramente las actividades que deben realizar esas áreas y sub áreas, sea porque ya no se ejecuten esas funciones o que las asumieron otras unidades, mismo situación se presenta con las Direcciones Regionales de Servicios de Salud.

Estima este este Órgano de Fiscalización que lo expuesto en cuanto a la jerarquía de los centros médicos que integran la Red de Servicios de Salud, no beneficia el adecuado funcionamiento de la Red, por cuanto los Hospitales Nacionales que se encuentran como referencia en las tres redes, no mantienen una relación directa con la Dirección de Red, unidad que según la estructura organizacional vigente no tiene potestad de supervisar, controlar y gestionar el funcionamiento de los centros de salud del tercer nivel de atención y establecimientos especializados.

El no depender jerárquicamente los hospitales del tercer nivel de atención, a la Dirección de Red de Servicios de Salud, evidencia un fraccionamiento que repercute directamente en aspectos de conducción, coordinación y por ende en el normal funcionamiento de la Red, a fin de garantizar el beneficio en la prestación de los servicios de salud. Este aspecto dificulta la coordinación entre la Dirección de Red de Servicios de Salud con los Hospitales Nacionales en los cuales recae cada una de las tres redes a nivel nacional, por cuanto por la inexistente relación con esta Dirección no posee autoridad para gestionar el funcionamiento de la red hasta el tercer nivel de atención.



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

2. SOBRE LA DEFINICIÓN Y CUMPLIMIENTO DE METAS DEL PLAN ANUAL OPERATIVO 2016

En la indagación efectuada se logró evidenciar que las actividades programadas por la Dirección de Red de Servicios de Salud en su Plan Anual Operativo (2016), se basan en acciones de orden administrativo como lo es la supervisión y revisión de informes técnicos, emitidos por las Direcciones Regionales.

Además, algunos indicadores podrían ser mejorados para permitir el efectivo cumplimiento de los objetivos planteados, según los siguientes ejemplos:

CUADRO 1
CUMPLIMIENTO DE METAS PLAN-PRESUPUESTO 2016
DIRECCIÓN DE RED DE SERVICIOS DE SALUD

Objetivo	Indicador	Observaciones
Desarrollar acciones para el control del desempeño de la Red de Servicios de Salud en el ámbito Institucional	1 Número de informes técnicos analizados sobre el desempeño de los servicios de salud en las diferentes redes de servicios de salud, (la línea base eran 10 informes, se analizaron 6, y presentan un cumplimiento del 100%).	La revisión de informes técnicos de los establecimientos de salud, se considera una acción de supervisión como parte de varias acciones estratégicas que podría desarrollar la Dirección de Red de Servicios de Salud.
	2 Porcentaje de acciones de mejora desarrolladas producto del análisis del desempeño de los servicios de salud en las diferentes redes de servicios de salud	Los planes de mejora son confeccionados por las Áreas de Salud, y no como una acción propia de la Dirección de Red, quien realiza el seguimiento de estos planes a través de las Direcciones Regionales.
Desarrollar acciones de coordinación para el mejoramiento del desempeño de la Red de Servicios de Salud en el ámbito Institucional	4 Número de análisis realizados sobre el comportamiento de las listas de espera para consulta externa especializada, cirugía y procedimientos de apoyo al DX y TX	La Dirección de Red recibe informes del comportamiento de las listas de espera en los establecimientos de salud, no obstante dentro de las funciones definidas para la Dirección de Red de Servicios de Salud, se encuentra el desarrollo de estrategias para la reducción de las listas de espera.
	5 Número de informes realizados sobre el cumplimiento de estrategias, directrices, políticas institucionales y nacionales para la prestación de servicios de salud	La Dirección de Red recibió 7 informes (uno por cada región) de las Direcciones Regionales en los cuales indican se verificó el cumplimiento de estrategias, directrices, políticas institucionales en el nivel local, según la programación establecida.
	6 Porcentaje de acciones de mejora desarrolladas producto del análisis del cumplimiento de estrategias, directrices, políticas institucionales y nacionales para la prestación de servicios de salud	Se da por atendido en un 100% considerando que se brindó seguimiento a las acciones propuestas por el nivel local, consolidadas por el nivel regional para el mejoramiento de la calidad y los resultados del proceso de prestación de los servicios de salud.
Desarrollar acciones	7 Número de Actividades realizadas sobre la	La Dirección de Red efectúa coordinaciones



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

<p>de articulación para el mejoramiento del desempeño de la Red de Servicios de Salud en el ámbito Institucional</p>	<p>gestión interinstitucional para la articulación de planes, proyectos y programas para la atención integral de diversos problemas de salud en la red de servicios de salud</p> <p>8 Número de Actividades realizadas sobre la gestión extrainstitucional para la articulación de planes, proyectos y programas para la atención integral de diversos problemas de salud</p>	<p>con diferentes unidades, con el fin de ejecutar acciones de articulación de la Red de Servicios de Salud.</p>
<p>Desarrollar acciones de verificación de aplicación de políticas, directrices, regulación y normativa técnica en los diferentes establecimientos de la red de servicios de salud</p>	<p>9 Número de Informes de seguimiento sobre la aplicación de las políticas y directrices de regulación y normativa técnica en los diferentes establecimientos de la red de servicios.</p> <p>10 Número de Informes enviados a Gerencia Médica sobre el cumplimiento de las políticas y directrices de regulación y normativa técnica en los diferentes establecimientos de la red de servicios.</p>	<p>Se estableció que el indicador (9) correspondía al número de Informes de seguimiento (2 programados para el 2016) sobre la aplicación de las políticas y directrices de regulación y normativa técnica en los diferentes establecimientos de la red de servicios, dándose por cumplido en un 100% por cuanto indican haber recibido el consolidado de 7 informes regionales.</p> <p>Esta meta tiene semejanza con el indicador 5 que consiste en verificar el cumplimiento de estrategias, directrices, políticas institucionales y nacionales para la prestación de servicios de salud.</p> <p>Se remitirían un total de 2 informes a la Gerencia Médica sobre el cumplimiento de las políticas y directrices de regulación y normativa técnica en los diferentes establecimientos de la red de servicios, sin embargo solo se remitió 1 alcanzando un 50% de cumplimiento.</p>
<p>PND 1.2.1. Incrementar la sobrevida de las personas con cáncer. mediante la detección temprana, control y rehabilitación</p>	<p>14 Número de estrategias o actividades realizadas que coadyuven a lograr el porcentaje de cobertura pactado de Papanicolaou en mujeres de 35 años a 64 años</p>	<p>En relación con la cobertura del examen de papanicolau (PAP) en mujeres de 35 años y más aumentada a nivel nacional, el cual es un objetivo del Plan Nacional de Desarrollo se estimó incrementar la sobrevida de las personas con cáncer mediante la detección temprana, control y rehabilitación, se estableció que se cumpliría a través del indicador 14 número de estrategias o actividades realizadas que coadyuven a lograr el porcentaje de cobertura, siendo que para el 2016 dicho porcentaje debió haber aumentado en un 7,5%, dándose la meta por atendida en un 100% por cuanto se mantienen las estrategias establecidas en oficio <u>DRSS-PLA-CI-1321-15 de junio de 2015.</u></p>



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

		Por lo anterior, el Plan Anual Operativo 2016 no indica cómo han contribuido las acciones de la Dirección de Red para alcanzar el 7,5% de cobertura de Papanicolaou, que para ese año debió aumentar de 35,4% a 46,6%.
Contribuir a que el sistema de salud logre una cobertura efectiva de la atención a las personas mediante la implementación de aplicaciones de Telesalud	32 Número de Teleconsultas realizadas que contribuyan a lograr la cobertura de los programas de atención a las personas.	Sí se elaboran informes por parte de cada una de las unidades que disponen del Programa de Telesalud, que remiten a las Direcciones Regionales y estas a su vez a la Subárea de Telesalud, quien informa a la Dirección de Red de Servicios de Salud.
Gestionar el diseño de normativa o procedimientos institucionales para la prestación de las modalidades de Telesalud	33 Numero de manuales de normas o procedimientos elaborados para la normalización de la prestación de la teleconsulta	Manual de Procedimientos de la Teleconsulta, Políticas de Telesalud con el apoyo técnico de la Área de Planificación Táctica de la Dirección de Planificación (ya en curso para aprobación por parte de las instancias superiores), los Lineamientos para la teleconsulta en Dermatología. A la vez esta instancia propone a las autoridades superiores tanto la Dirección de Red de Servicios de Salud como a la Gerencia Médica la regulación (circulares-oficios, entre otros) en el ámbito de la Telesalud con el fin de estandarizar y fortalecer su utilización.

Fuente: Dirección de Red de Servicios de Salud, Plan Anual Operativo 2016.

Mediante el análisis de objetivos y sus respectivos indicadores durante el 2016, se logra evidenciar que los mismos consisten básicamente en acciones operativas de supervisión de las acciones que proponen y desarrollan los centros médicos en conjunto con las Direcciones Regionales, por tal motivo se considera que la Dirección de Red no está cumpliendo con su función estratégica en la Red de Servicios de Salud.

Los indicadores no necesariamente contribuyen a cumplir con los objetivos planteados por la Dirección de Red de Servicios de Salud, o se limitan a una revisión de información remitida por las unidades, como se observa en el siguiente ejemplo:



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

“Desarrollar acciones de verificación de aplicación de políticas, directrices, regulación y normativa técnica en los diferentes establecimientos de la red de servicios de salud”

El indicador 9 establece para su cumplimiento que consta del: *“Número de Informes de seguimiento sobre la aplicación de las políticas y directrices de regulación y normativa técnica en los diferentes establecimientos de la red de servicios”*.

En virtud de lo anterior, se puede observar que las acciones propuestas por la Dirección de Red para verificar el cumplimiento de la normativa en la red de servicios consisten en la revisión de informes que remiten las Direcciones Regionales. Surgiendo la inquietud de que se duplica la actividad y podría ser asumida completamente por las Direcciones Regionales, brindando el espacio necesario para que la Dirección de Red proponga metas de carácter estratégico y funcional para los establecimientos de salud que componen la prestación de los servicios.

El Lic. Esteban Páez Balmaceda, Encargado de Planificación de Red, refirió: *“...consideramos que debemos mejorar la planificación de las metas para que cumplan una función más estratégica y menos operativa...”*

Agregó el Lic. Páez Balmaceda, lo siguiente:

“...En cuanto a las acciones de verificación de estrategias, directrices, políticas institucionales y nacionales, esta es una función que podría efectuar las Direcciones Regionales, sin embargo ha sido programada como un indicador que cumple la Dirección de Red de Servicios de Salud, sin poder verificar en sitio que se estén aplicado efectivamente estas directrices.

Sobre la meta de desarrollar acciones de articulación para el mejoramiento del desempeño de la Red de Servicios de Salud en el ámbito Institucional, se estableció el indicador 7, relacionado con el número de actividades realizadas sobre la gestión intrainstitucional y extrainstitucional para la articulación de planes, proyectos y programas para la atención integral de diversos problemas de salud en la red de servicios de salud, se da porque mucho del tiempo está siendo destinado a otras actividades administrativas que no nos permite desarrollar de mejor manera la función de articulación estratégica de la Red de Servicios de Salud.



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

En relación con las metas del Plan Nacional de Desarrollo, nos fueron asignadas para contribuir a aumentar el porcentaje de cobertura (este análisis de incremento de cobertura del PAP, mamografías los realiza la Dirección de Compra de Servicios de Salud), por esta situación no podemos aumentar la cobertura nosotros porque no realizamos este tipo de exámenes, las estrategias que implementamos se las remitimos a las Direcciones Regionales, por cuanto los Hospitales Nacionales y Especializados están adscritos a la Gerencia Médica, por ese motivo debemos a través de la Dra. Daisy Corrales Díaz del Área Estratégica de la Gerencia Médica, enterar de forma indirecta a dichos centros médicos que no dependen jerárquicamente de esta Dirección.

Las metas que se han programado tienen un carácter más que todo administrativo y operativo, por cuanto a nivel estratégico la Dirección de Red de Servicios de Salud, se ha visto en la necesidad de utilizar recurso humano para atender situaciones emergentes que no obedecen a las funciones estratégicas y de asesoría de esta Dirección...”

La Ley General de Control Interno, establece en el Artículo 14, Valoración del riesgo, que son deberes del jerarca y los titulares subordinados, entre otros, los siguientes:

“...a) Identificar y analizar los riesgos relevantes asociados al logro de los objetivos y las metas institucionales, definidos tanto en los planes anuales operativos como en los planes de mediano y de largo plazos...”

El Instructivo Formulación Plan-Presupuesto, establece en el paso 4, Programación Física, lo siguiente:

“...Principio de Programación: Los presupuestos deberán expresar con claridad los objetivos, las metas y los productos que se pretenden alcanzar, así como los recursos necesarios para cumplirlos, de manera que puedan reflejar el costo...”

La Guía para la Construcción de Indicadores (PE-DPI-PS-G11.7) 2016 emitida por la Dirección de Planificación Institucional, señala que el indicador es una unidad de medida para establecer el logro y el cumplimiento de políticas, misión, objetivos, metas, proyectos, programas o de un determinado proceso o estrategia, siendo una representación cuantitativa o cualitativa objetivamente verificable que surge de la relación entre dos o más datos significativos y que proporcionan información necesaria para monitorear los avances y retrocesos en el logro cuyo propósito es determinar qué tan bien está funcionando un determinado proceso o estrategia.



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

El proceso de planificación del Plan Presupuesto 2016 de la Dirección de Red de Servicios de Salud, se ha orientado a la programación de metas de supervisión, control y seguimiento principalmente de documentos que remiten los establecimientos de salud, sin verse reflejada una participación más activa de esta Dirección, originado también por las relaciones de coordinación y jerarquía descritos en el hallazgo 1 del presente informe.

Esta situación podría estar ocasionando una duplicidad en los objetivos programados por la Dirección de Red de Servicios de Salud y las Direcciones Regionales, además disminuye los objetivos del adecuado funcionamiento, articulación, fortalecimiento y gestión de la Red en los diferentes centros de salud que la componen, lo cual debilita también los criterios de calidad y oportunidad con los cuales están siendo atendidos los usuarios en la prestación de los servicios.

3. SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE LAS FUNCIONES DEFINIDAS PARA LA DIRECCIÓN DE RED DE SERVICIOS DE SALUD

Se determinó que la Dirección de Red de Servicios de Salud, no está cumpliendo con algunas de las funciones estratégicas que establece el documento “Actualización del Análisis General Evaluativo de la Reestructuración de la Gerencia Médica y elaboración de los Manuales de Organización específicos de las Direcciones adscritas”.

Lo anterior, por cuanto sus acciones están orientadas al control y supervisión de las Direcciones Regionales y establecimientos de salud adscritos, no así para la elaboración de propuestas para mejorar el desempeño y articulación de la Red de Servicios de Salud, así mismo las estrategias de reducción de listas de espera son inexistentes, en su lugar se efectúa un monitoreo del comportamientos a través de informes que son remitidos a la Dirección de Red.

Así mismo, se evidenció que existe una cantidad de expedientes de carácter legal sin ser atendidos y que requieren con urgencia el abordaje de un profesional en la materia para los efectos correspondientes, por cuanto no se dispone de ese recurso en la Dirección de Red de Servicios de Salud.

En entrevista escrita⁴ al Dr. Rodolfo Martínez Jiménez, Jefe Área de Gestión de Red, se solicitó informar cómo se cumplían algunas de las actividades sustantivas de la Dirección de Red, citando a continuación algunos ejemplos:

⁴ Entrevista escrita del 10 de octubre de 2017.



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

- *Sobre la función: Proponer a las autoridades superiores la regulación y la normativa técnica, con base en las propuestas propias y las definidas por las áreas de trabajo adscritas, los proyectos, los planes, las políticas, los nuevos enfoques y la investigación realizada, con el fin de contar con instrumentos técnicos para el desarrollo efectivo de la gestión.*

Indicó el Dr. Martínez **que la elaboración y desarrollo de políticas son responsabilidad de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud**, y por lo tanto no han realizado alguna propuesta de política o normativa regulatoria a las autoridades superiores.

- *Sobre la función: Coordinar, articular y evaluar estratégicamente el funcionamiento de la red institucional de servicios de salud, específicamente lo correspondiente a los objetivos de impacto, la cobertura a la población y el desarrollo de los servicios de salud, a la luz de los principios filosóficos de la Seguridad Social, con la finalidad de conducir las relaciones interniveles en beneficio de los usuarios.*

Manifestó el Dr. Martínez Jiménez que todo **lo que son coberturas e impacto de los servicios de salud está dentro de la evaluación que realiza la Dirección Compra de Servicios de Salud**, y el área de gestión de red da seguimiento al cumplimiento de los planes de mejora propuestos por cada Dirección Regional.

- *Sobre la función: Diseñar y proponer políticas estratégicas en la gestión de las listas de espera, con base en las normativas y lineamientos institucionales, para garantizar la disminución de los plazos de atención en los diferentes establecimientos de salud.*

Refirió el Dr. Martínez Jiménez que esa área dispone de un instrumento que se denomina indicadores consensuados y fue desarrollado con las Direcciones Regionales, que cada mes cada Director regional remite un informe con estos indicadores, que pretende dar seguimiento al comportamiento de las listas de espera, sin embargo el diseño y propuesta de políticas corresponde a la Unidad Técnica de Listas de Espera (UTLE), que pertenece directamente a la Gerencia Médica, refiere el Dr. Martínez que si canalizan a la Gerencia y UTLE la solicitudes de los niveles local y regional en cuanto a la asignación de recursos o autorización de programas específicos como cirugía vespertina, jornadas por producción que han sido diseñados por UTLE.

En relación con las funciones del Área de Telesalud, se logró documentar que si bien es cierto la Subárea de Telesalud depende organizacional y funcionalmente de la Dirección de Red de Servicios de Salud, esta última no ha realizado acciones estratégicas a fin de fortalecer el Programa de Telesalud para el cumplimiento de los objetivos institucionales, así como garantizar el adecuado aprovechamiento de este recurso.



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

Lo anterior por cuanto, se visualiza que en el Plan Anual Operativo de la Dirección de Red de Servicios de Salud, estableció únicamente dos metas para la Subárea de Telesalud, mismas que se plantean en el presente año 2017, lo cual muestra insuficiente provecho por parte de esa Dirección en establecer acciones más ambiciosas con parámetros de medición que generen datos importantes sobre el impacto de ese programa y por ende se disponga de insumos suficientes para la efectiva toma de decisiones a fin de facilitar el avance y la oportunidad de la atención médica a nivel institucional

El documento “Actualización del Análisis General Evaluativo de la Reestructuración de la Gerencia Médica y elaboración de los Manuales de Organización específicos de las Direcciones adscritas”, indica cuáles son las funciones y actividades sustantivas que debe realizar la Dirección de Red de Servicios de Salud.

Adicionalmente la Propuesta “Fortalecimiento⁵ de la Prestación de Servicios de Salud” identifica en el punto 3.3.3.2. como objetivos de la Red, los siguientes:

- “(…)
- *Implementar estrategias de gestión y articulación de los establecimientos de salud, que permitan alcanzar los objetivos de la prestación.*
 - *Asegurar a las personas una atención continua y oportuna para resolver sus necesidades y problemas de salud.*
 - *Mejorar la capacidad resolutoria de todos los Niveles de Atención en su ámbito de competencia, para dar una respuesta más eficiente, efectiva y de calidad a la población.*
 - *Optimizar la asignación, distribución equitativa y el uso de los recursos, potenciando fortalezas y la complementariedad entre los establecimientos de la Red.*
 - *Fortalecer las capacidades y competencias del personal en los establecimientos de salud, que impacten la calidad y equidad del acceso a los servicios de salud.*
 - *Implementar estrategias de gestión y articulación de los establecimientos de salud, que permitan alcanzar los objetivos de la prestación.*
 - *Desarrollar un sistema de evaluación que evidencie los resultados obtenidos por la red asistencial en la prestación, la gestión, la asignación y utilización de los recursos, que permita el mejoramiento continuo de la calidad de la prestación.*
 - *Orientar la adecuación o modificación futura, mediante el seguimiento y la evaluación...”*

La Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, Gerente Médica, refirió en oficio GM-AUDC-31038-2017 del 25 de octubre de 2017, sobre la unidad a la cual le corresponde la elaboración de estrategias para la reducción de listas de espera, que:

⁵ Aprobado por Junta Directiva en el artículo 4 de la sesión N° 8824, celebrado el 04 de febrero del 2016.



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

“...Mediante oficio GM-23764 de fecha 23 de mayo del 2012, se le comunica al Dr. Julio Calderón Serrano, Director de la Dirección de Red de Servicios de Salud en ese momento y al Dr. Manuel Navarro Correa, Coordinador de la Unidad Técnica de Lista de Espera, lo anterior dada la necesidad de adecuar y liderar el tema de listas de espera desde una perspectiva estratégica acorde con las Políticas Institucionales y desde el punto de vista de evaluación de la gestión hospitalaria de los diferentes niveles de atención en los establecimientos que brindan medicina especializada...”

El Dr. Eduardo Cambronero Hernández, Director de Red de Servicios de Salud, refirió⁶ sobre las acciones desarrolladas para articular el funcionamiento de la Red, lo siguiente:

“...Facilitamos las instancias que implican la coordinación interniveles, como las reuniones de consejos de directores de hospitales, consejo de áreas de salud metropolitanas, entre otros, sin embargo, ningún acuerdo entre centros de salud es vinculante por cuanto no estamos revestidos de suficiente capacidad de acción y autoridad que obligue y permita este tipo de acuerdos...”

Así también informó el Dr. Cambronero Hernández que por el momento no disponemos de un mecanismo de evaluación concebido como tal para evaluar el funcionamiento de las áreas de salud y hospitales.

Agregó sobre los mecanismos adecuados para que -de una forma articulada- exista coordinación en cualquiera de las redes para la atención y seguimiento de pacientes desde el primer nivel hasta el tercer nivel de atención que: *“...no existen instrumentos que nos permitan ese tipo de coordinaciones...”*

Además, manifestó sobre las limitaciones que enfrenta esa unidad para poder gestionar, mejorar y articular la Red de Servicios de Salud en la Institución, lo siguiente:

“...los documentos que respaldan la presencia de la Dirección de Red están superados por el tiempo, se han incorporado nuevas funciones como la fiscalización de terceros, y la jerarquía actual con los centros médicos del tercer nivel de atención y especializados, así como el empoderamiento de esta unidad ante todos los establecimientos de salud que componen la prestación de los servicios...”

⁶ Entrevista escrita del 02 de noviembre de 2017.



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

Así las cosas, las autoridades de la Dirección de Red de Servicios de Salud, han cumplido parcialmente con las actividades que les designa formalmente la normativa, esto por cuanto se han dedicado a realizar acciones de supervisión y trámite administrativo, por ejemplo, la resolución de casos legales sin disponer en este momento de un profesional en la materia.

Los aspectos antes mencionados repercuten en la adecuada gestión y funcionamiento de la Red de Servicios de Salud, impidiendo garantizar una correcta articulación de los establecimientos de salud que permita brindar a los usuarios atención de sus patologías de una forma oportuna, lo cual resta el rol estratégico que podría estar ejecutando la Dirección de Red de Servicios de Salud.

CONCLUSIÓN

La institución se propuso como meta prioritaria el desarrollo de estrategias que permitan el funcionamiento efectivo de la Red de Servicios de Salud, de ahí la conceptualización de la Dirección de Red de Servicios de Salud, es la responsable de integrar y articular el funcionamiento de la red de servicios de salud en el primer, segundo y tercer nivel de atención, para que cubran efectivamente el amplio espectro de la atención a la salud, mediante el desarrollo de estrategias, políticas y actividades enfocadas a preservar la salud, identificar, actuar sobre los riesgos, atender con oportunidad, calidad y eficiencia las acciones en salud en el ámbito local, regional y nacional.

En virtud de lo anterior, es necesario indicar que a la fecha de la presente evaluación se determinó que la Dirección de Red de Servicios de Salud no ha asumido su rol estratégico en la gestión y conducción de las tres redes de servicios de salud, por cuanto desarrolla actividades principalmente de carácter administrativo como la supervisión y control de informes emitidos por las Direcciones Regionales y sus unidades adscritas.

Resulta imperante que la Dirección de Red de Servicios de Salud, defina dentro del proceso de planificación de metas, objetivos que contribuyan certeramente a mejorar el desempeño de la Red de Servicios, su funcionamiento y articulación, indicadores de salud, estrategias de reducción de listas de espera, y fortalecimiento de la calidad y oportunidad en la atención de los usuarios.

Asimismo, se evidenció de la presente evaluación la necesidad de definir y/o actualizar las actividades que asigna el documento "Actualización del Análisis General Evaluativo de la Reestructuración de la Gerencia Médica y elaboración de los Manuales de Organización específicos de las Direcciones adscritas", a la Dirección de Red de Servicios de Salud, así como las relaciones de coordinación y jerarquía con los centros médicos que integran la Red de Servicios, todo lo anterior con el único fin de fortalecer de manera integrada la efectiva y oportuna prestación de los servicios de salud.



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

Finalmente debe la Gerencia Médica revestir de autoridad a la Dirección de Red de Servicios de Salud, a fin de que pueda ejercer su función estratégica y de conducción en la Red de Servicios de Salud, incorporando acciones que involucren la toma de decisiones con los Hospitales Nacionales.

RECOMENDACIONES

A LA DRA. MARÍA EUGENIA VILLALTA BONILLA, EN SU CALIDAD DE GERENTE MÉDICO O A QUIÉN OCUPE SU CARGO

1. Actualizar el documento “Actualización del Análisis General Evaluativo de la Reestructuración de la Gerencia Médica y elaboración de los Manuales de Organización específicos de las Direcciones adscritas”, por cuanto no se definen las funciones del Equipo Fiscalizador de la Prestación de Servicios por Terceros, tampoco se establece las actividades que deben realizar las Direcciones Regionales de Servicios de Salud, su perfil ocupacional y la cantidad de recurso humano con que debe disponer la Dirección de Red como las Direcciones Regionales.

Para acreditar el cumplimiento de la recomendación esa Gerencia debe remitir a la Auditoria un informe que contenga las acciones desarrolladas y la documentación relacionada que evidencie su cumplimiento. Se otorga un plazo de cumplimiento: 6 meses a partir de recibido el presente informe.

A LA DRA. MARÍA EUGENIA VILLALTA BONILLA, EN SU CALIDAD DE GERENTE MÉDICO O A QUIÉN OCUPE SU CARGO

2. Considerando que los resultados del estudio evidencian que la Dirección de Red de Servicios de Salud no está ejerciendo sus funciones estratégicas de articulación, coordinación y rectoría, a fin de garantizar un fortalecimiento y gestión eficiente en las redes para favorecer la atención de los pacientes; llevar a cabo las siguientes acciones;
 - Valorar que la Dirección de Red de Servicios de Salud, ejerzan la coordinación de los Hospitales Nacionales, en el ámbito de sus funciones estratégicas, tal y como está establecido con los Hospitales Regionales y Periféricos, brindarle el empoderamiento y la autoridad necesaria, de tal manera que ejerza sus funciones eficientes de articulación de las Redes de Servicios de Salud.
 - Establecer las medidas de control necesarias para que la Dirección de Red de Servicios de Salud, asuma sus funciones de liderazgo, conducción y rectoría, como lo establece la normativa vigente, en el tema de listas de espera a nivel nacional, funciones que actualmente realiza la Unidad Técnica de Listas de Espera, y brindarle el empoderamiento necesario para que asuma estas funciones.



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

En tal sentido, esta Dirección debe tener acceso a la información necesaria y coordinar los procesos o programas que está desarrollando la Institución en materia de listas de espera en la atención oportuna de los pacientes.

Para acreditar el cumplimiento de la recomendación esa Gerencia debe remitir a la Auditoría un informe que contenga las acciones desarrolladas y la documentación relacionada que evidencie su cumplimiento. Se otorga un plazo de cumplimiento: 6 meses a partir de recibido el presente informe.

A LA DRA. MARÍA EUGENIA VILLALTA BONILLA, EN SU CALIDAD DE GERENTE MÉDICO O A QUIÉN OCUPE SU CARGO Y DR. EDUARDO CAMBRONERO HERNÁNDEZ, EN SU CALIDAD DE DIRECTOR DE RED DE SERVICIOS DE SALUD O A QUIÉN OCUPE SU CARGO

3. Efectuar las acciones correspondientes para garantizar la atención de los expedientes legales que se encuentran pendientes de análisis en la Dirección de Red de Servicios de Salud, considerando que actualmente no se dispone de un Asesor Legal que realice esta actividad.

Para acreditar el cumplimiento de la recomendación y debido a la importancia y los riesgos a los que se expone la Institución por la no atención de dichos documentos, deberá esa Gerencia remitir a la Auditoría un informe que contenga las acciones desarrolladas, el estado y las acciones a seguir para atender los temas de los expedientes legales. Se otorga un plazo de cumplimiento: 3 meses a partir de recibido el presente informe.

AL DR. EDUARDO CAMBRONERO HERNÁNDEZ, EN SU CALIDAD DE DIRECTOR DE RED DE SERVICIOS DE SALUD O A QUIÉN OCUPE SU CARGO

4. Realizar las mejoras necesarias en el proceso de planificación de los indicadores y metas, a fin de que se ajusten y contribuyan al adecuado desempeño de la Red de Servicios de Salud, su articulación, estrategias de reducción de listas de espera, y mejoramiento de los indicadores de salud en las diferentes regiones del país, así como las relacionadas con el Plan Nacional de Desarrollo, y planes y políticas que se desarrollen y por ende designen a esa unidad para fortalecer la prestación de servicios de salud a nivel país.

Para acreditar el cumplimiento de la recomendación, se deberá remitir a esta Auditoría, la propuesta de acciones a desarrollar en la elaboración del próximo plan presupuesto que se diseñe. Se otorga un plazo de cumplimiento: 6 meses a partir de recibido el presente informe.



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

COMUNICACIÓN DE RESULTADOS

De conformidad con lo establecido en el Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna, artículo 45, los resultados del presente estudio se comentaron el 28 de noviembre de 2017, con el Lic. Gilberto León Salazar, Asesor Gerencia Médica, Dr. Rodolfo Enrique Martínez Jiménez Jefe Área de Gestión de Red, Lic. Harold Carter Fonseca, Director Administrativo Dirección de Red de Servicios de Salud, Lic. Gustavo Ramírez Alvarado, Encargado Seguimientos de Auditoria Dirección de Red de Servicios de Salud, Dr. Carlos Salas Sandí, Enlace de Red Dirección de Red de Servicios de Salud, Dr. Luis Carlos Androvetto Solórzano, Enlace de Red Dirección de Red de Servicios de Salud. Los comentarios de la Administración Activa, constan en la respectiva Acta de Comentario.

ÁREA SERVICIOS DE SALUD

Lic. Eduardo Morales Sánchez
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Licda. Oriana Matarrita Hernández
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Lic. Edgar Avendaño Marchena
JEFE DE ÁREA

OSC/EAM/EMS/OMH/lbc