



Área de Salud Bagaces



Informe Final de Gestión **Dr. Anner Angulo Leiva** **2010-2014**

Tabla de contenido

INTRODUCCION.....	4
MARCO ESTRATÉGICO.....	5
Plan táctico.....	13
LOGROS REGIONALES.....	14
POR DISCIPLINA	14
1. PLANIFICACIÓN y CONTROL INTERNO	15
1.1. Fortalecimiento del Primer Nivel de Atención.....	15
1.2. Producción.....	15
1.3. Apertura de servicios.....	19
1.4. Del Análisis de la Evaluación de la Prestación de los Servicios de Salud.....	21
1.5. De la Mortalidad Materno Infantil.....	23
1.6. Gestión de Control Interno.....	27
2. RED DE SERVICIOS.....	32
3. TRABAJO SOCIAL.....	35
4. ODONTOLOGÍA.....	38
5. FARMACIA.....	47
6. NUTRICIÓN.....	49
7. REDES.....	53

8. ENFERMERÍA	55
9. TELEMEDICINA	60
10. SALUD OCUPACIONAL	64
11. ADMINISTRACIÓN.....	66
12. PRESUPUESTO.....	71
13. ÁREA DE GESTIÓN DE BIENES Y SERVICIOS.....	80
14. RECURSOS HUMANOS	90
15. CENTRO GESTIÓN INFORMÁTICA REGIONAL.....	96
16. LEGAL	100
17. ÁREA REGIONAL DE INGENIERÍA Y MANTENIMIENTO.....	103
RESUMEN O CONCLUSIONES	120

INTRODUCCION

La estrategia adoptada por la Dirección Regional de Servicios de Salud durante la gestión 2010-2014, consistió en alinear las metas propuestas al Plan Estratégico Institucional 2010-2015, el cual es el instrumento que define el rumbo institucional estos cinco años, en donde las autoridades superiores han indicado políticas y lineamientos para el alcance los objetivos propuestos en la organización, siempre en apego el marco jurídico correspondiente.

El siguiente es el Informe de Gestión 2010-2014 de las acciones realizadas por todo el equipo humano que conforma la Dirección Regional de Servicios de Salud Chorotega que incluye: el Equipo Asesor, Supervisor y de Apoyo de esta Sede Regional, así como Áreas de Salud y Hospitales.

El presente Informe se ha estructurado en dos secciones, la primer sección es el marco estratégico, en el cual se detallan la Misión, Visión, (Institucional y Regional), así como los valores y los principios filosóficos, la segunda sección son los logros para cada disciplina, tanto técnicas como administrativas y la tercer un resumen o conclusiones.

Agradezco a todo el equipo de funcionarios de la Región Chorotega, que de alguna u otra forma se comprometieron durante este período para hacer posible los logros enumerados en el presente informe.

MARCO ESTRATÉGICO

Misión Institucional

“Proporcionar los servicios de salud en forma integral al individuo, la familia y la comunidad, y otorgar la protección económica, social y de pensiones, conforme la legislación vigente, a la población costarricense, mediante:

- El respeto a las personas y a los principios filosóficos de la seguridad social: Universalidad, Solidaridad, Unidad, Igualdad, Obligatoriedad y Equidad.
- El fomento de los principios éticos, la mística, el compromiso y la excelencia en el trabajo en los funcionarios de la institución.
- La orientación de los servicios a la satisfacción de los clientes.
- La capacitación continua y la motivación de los funcionarios.
- La gestión innovadora, con la apertura al cambio, para lograr mayor eficiencia y calidad en la prestación de los servicios.,
- El aseguramiento de la sostenibilidad financiera, mediante un sistema efectivo de recaudación.
- La promoción de la investigación y el desarrollo de la ciencia de la salud y de la gestión administrativa.

Visión Institucional

“Seremos una institución articulada, líder en la prestación de servicios integrales de salud, de pensiones y prestaciones sociales en respuesta a los problemas y necesidades de la población, con servicios oportunos y de calidad, y en armonía con el ambiente humano”

Misión

Dirección Regional de Servicios de Salud Chorotega

Desarrollar procesos continuos de supervisión, evaluación, asesoría y apoyo a las áreas de salud y hospitales de la Región Chorotega, en la ejecución de acciones gerenciales y operativas que permitan garantizar la prestación de los servicios de atención integral de la salud y de la enfermedad, fundamentados en los principios de la Seguridad Social, propiciando el involucramiento de los diferentes actores sociales.

Visión

Dirección Regional de Servicios de Salud Chorotega

“Ser reconocidos por las Unidades Programáticas de la Región Chorotega como un equipo dinámico y proactivo en el desarrollo de la gestión regional y la red de servicios de salud, garantizando procesos de atención para satisfacer las necesidades de salud de la población”

Principios Filosóficos Institucionales

- ★ Universalidad
- ★ Solidaridad
- ★ Unidad
- ★ Igualdad
- ★ Obligatoriedad
- ★ Equidad

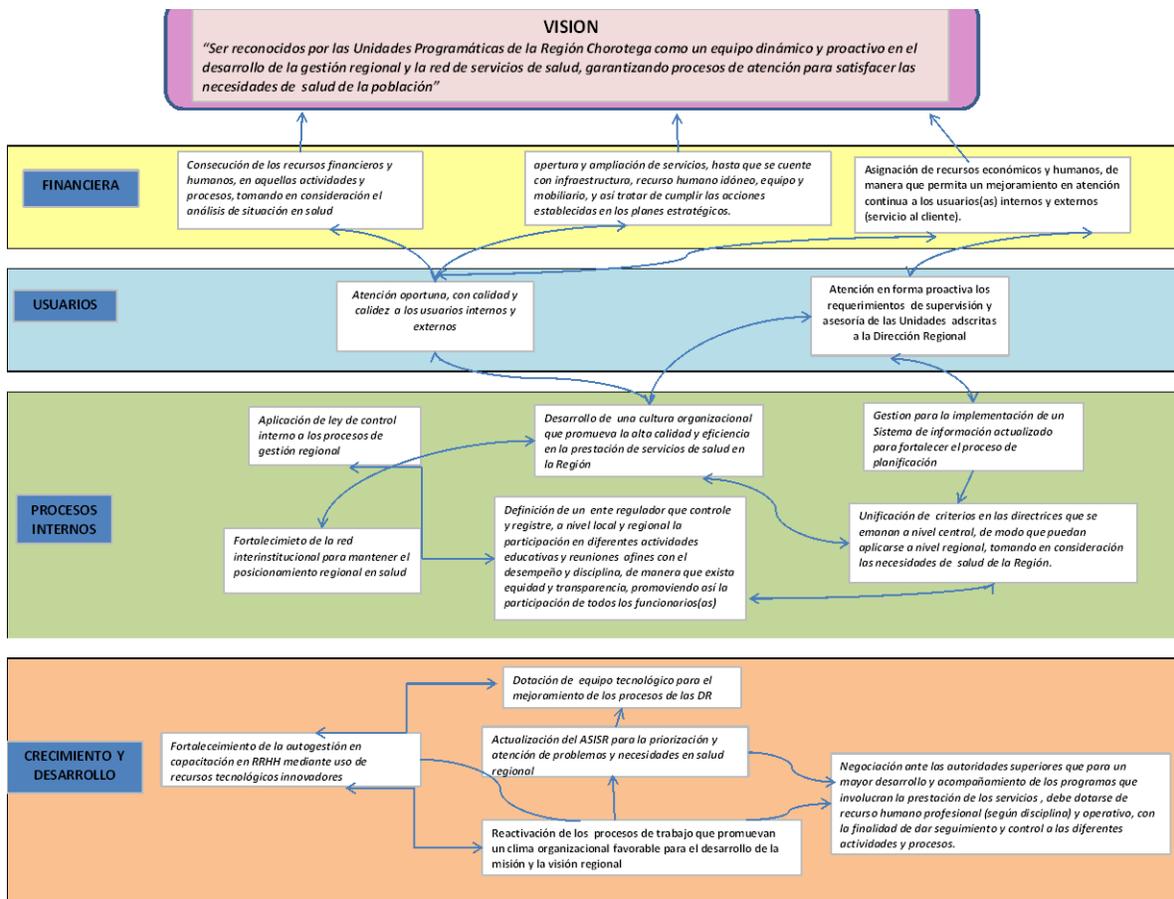
Valores Institucionales

- ★ Dignidad
- ★ Responsabilidad
- ★ Honestidad
- ★ Lealtad
- ★ Transparencia
- ★ Compromiso
- ★ Excelencia
- ★ Integridad
- ★ Empatía

Factores Regionales Claves de Éxito

- ★ Fortalecimiento de la capacidad de gestión regional para satisfacer las demandas de las Unidades.
- ★ Formulación de un plan Estratégico regional que dirija todos sus recursos hacia el logro de la misión y la visión.
- ★ Fortalecimiento de los procesos de formulación de proyectos dirigidos al mejoramiento de las condiciones físicas de la Dirección Regional.

Plan táctico



LOGROS REGIONALES POR DISCIPLINA

1. PLANIFICACIÓN y CONTROL INTERNO

1.1. Fortalecimiento del Primer Nivel de Atención



En lo que respecta al fortalecimiento del primer nivel de atención, la provincia de Guanacaste cuenta con 13 Sedes de Área de Salud, las cuales albergan un total de 99 EBAIS; equivalente al 9,76% del total de EBAIS conformados a nivel nacional, que al 30 de junio 2013, suman en total 1.014.

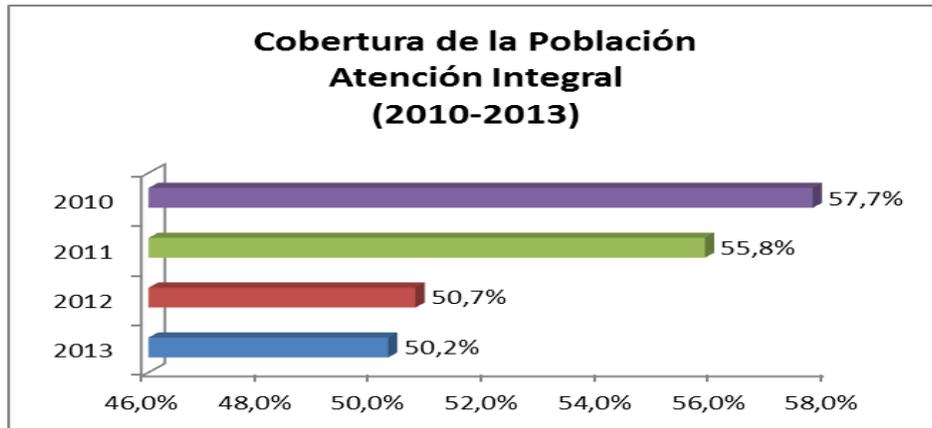
Además, en Guanacaste se tienen establecidos 147 puestos de visita periódica, la segunda concentración más grande en esta modalidad de atención, lo cual aunado a los EBAIS conformados, contribuyen a aumentar la cobertura, atención integral, acceso y oportunidad de los servicios.

1.2. Producción

En materia de producción lograda por el I y II nivel de atención, la Región Chorotega cuenta con una cobertura de la población que ha presentado un leve descenso principalmente atribuible al incremento en la población siendo que en el año 2010 la población de la Región oscilaba 325 458 habitantes mientras que para el año 2013 está alcanza los 406 546 habitantes aproximadamente.

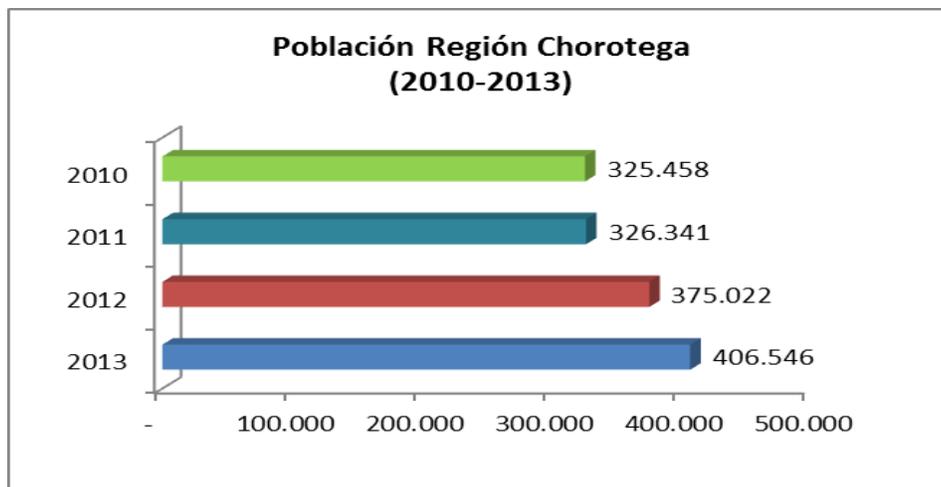
En los gráficos #1 y #2 que se muestran a continuación, se visualiza el porcentaje de cobertura de atención integral lograda según población, de los años 2010-2013.

Gráfico N°. 1



Fuente: Elaboración propia, datos Consolidado Regional Plan de Gestión Local 2010-2013

Gráfico N°. 2

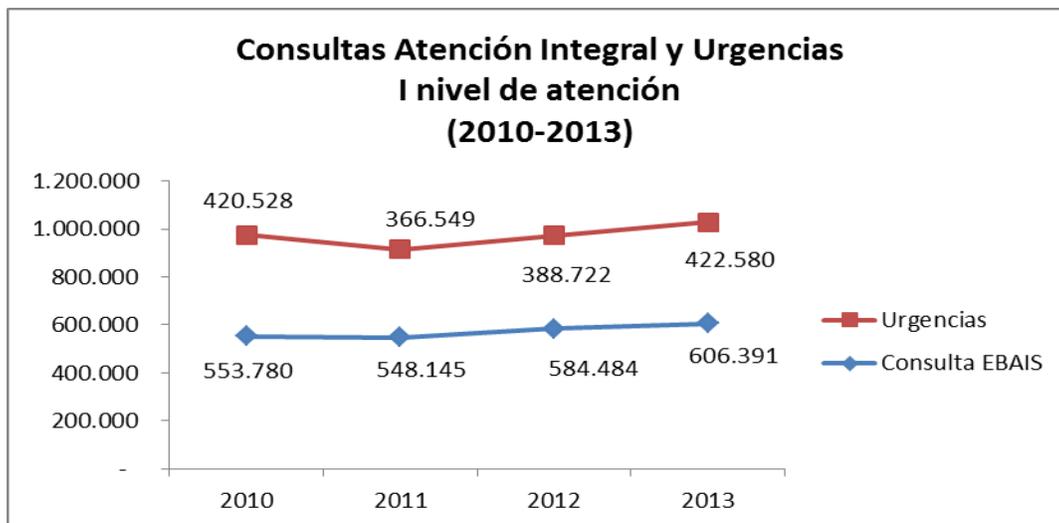


Fuente: Elaboración propia, con datos del Consolidado Regional

Aunado a lo anterior, como se puede observar en el gráfico 3, la resolución del servicio de atención en los EBAIS ha presentado un importante crecimiento a través de los años del período evaluado, siendo que en el 2010 se logra una producción regional de 553 780 consultas y en el 2013, ésta incrementa a 606 391 consultas, es decir, un incremento superior al 9%. Es necesario además rescatar que la atención integral ha sido superior a las consultas en el servicio de urgencias.

Por otro lado, se puede observar que las consultas de urgencias también presentan un notable crecimiento, dada la aparición de patologías que requieren no sólo del seguimiento en el EBAIS sino también del compromiso del paciente, para evitar que este se “descompense” y requiera el uso de los servicios de urgencias. Además, la Región concentra una serie de actividades propias de la cultura Guanacasteca tales como, las fiestas cívicas que tienen lugar en cada cantón de la provincia, dando como resultado pacientes con traumas múltiples que deben ser abordados de forma inmediata por los servicios de urgencias.

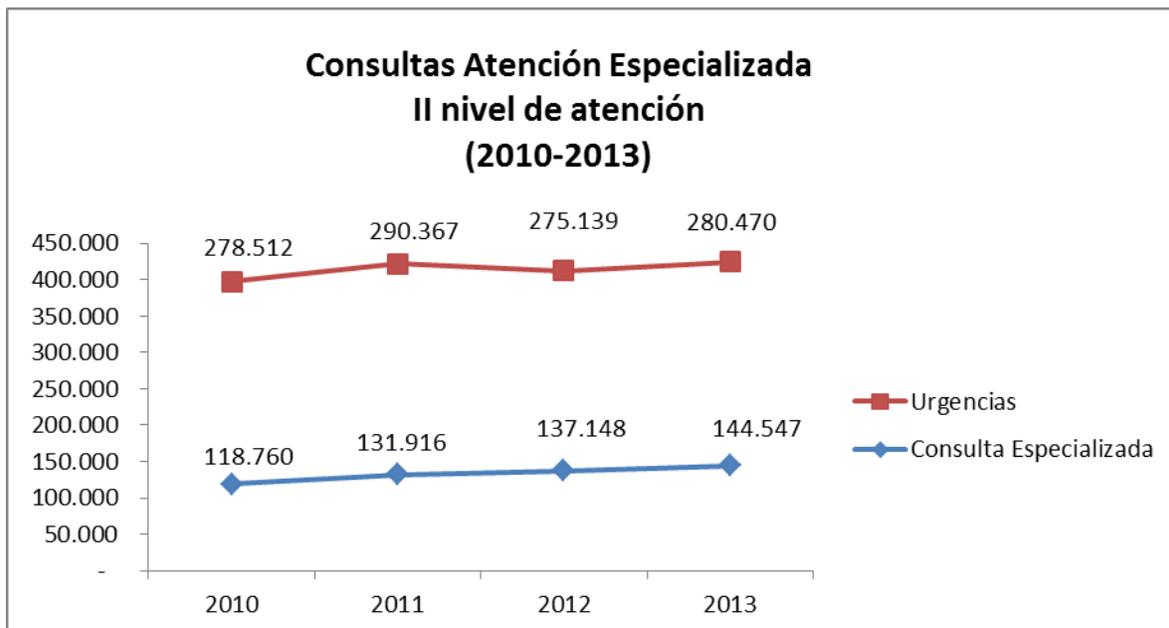
Gráfico N°. 3



Fuente: Elaboración propia, datos Consolidado Regional Plan de Gestión Local 2010-2013

En cuanto a la atención en la consulta especializada, de acuerdo con el gráfico 4, esta presenta un notable crecimiento de 118 760 consultas en el 2010 a 144 547 en el 2013, es decir, un incremento del 22% en las consultas de atención. En relación con las consultas de urgencias, estas se han mantenido relativamente estables, denotando un leve incremento en el año 2013 con respecto al año 2012. Además según los datos, las consultas en los servicios de urgencias de los tres hospitales de la Región reflejan el abarrotamiento que sufren debido a que atienden en el caso del Hospital Regional, Dr. Enrique Baltodano Briceño, la población no sólo del cantón de Liberia, ya que esta Área de Salud no cuenta con servicio de urgencias sino también la población de la Región. Y en el caso de los Hospitales periféricos estos también atienden la población del cantón siendo este el caso del Hospital de Upala y en el caso del Hospital La Anexión, este atiende la población del cantón de Nicoya así como los demás cantones inmediatos.

Gráfico N°. 4



Fuente: Elaboración propia, datos Consolidado Regional Plan de Gestión Local 2010-2013

1.3. Apertura de servicios

En cuanto a la apertura de servicios resultado de las gestiones a nivel Regional se formó en conjunto con el Universidad de Costa Rica, a seis médicos generales en el postgrado de Medicina Familiar y Comunitaria, los cuales se integraron a la prestación de los servicios, siendo beneficiadas las Áreas de Salud de Liberia, Bagaces, Carrillo, La Cruz, Santa Cruz, Upala, robusteciendo de esta manera el abordaje integral de la población así como el trabajo en Red.

Otras modalidades de atención en la Región Chorotega, siguiendo la línea de acción de la Gerencia Médica, vinculada con el diseño y evaluación de modalidades de atención hospitalaria no convencionales, proceso iniciado bajo la coordinación técnica del Área de Atención Integral a las Personas, **DDSS** a partir de 2008, por lo que la Región Chorotega ha impulsado las siguientes modalidades novedosas que han repercutido, tanto a nivel de la satisfacción de los usuarios como un impacto positivos en el ámbito financiero al ser menos costosos que un egreso hospitalario:

- Atención al paciente con diálisis peritoneal en red en el domicilio de los Equipos del Hospital Enrique Baltodano y en el CAIS de Cañas.
- Programa de Hospital de Día en el Hospital de La Anexión.
- Atención al paciente en cuidado paliativo en red en el domicilio y paciente con dolor en la Región Chorotega.
- Programa de Medicina familiar en la articulación de redes.
- Alta programada en acción: proyecto **EPQI** en el Hospital Enrique Baltodano Briceño.
- Unidad Comunitaria de Cuidados Geriátricos (UCG) del HEBB: Destaca como acciones principales de la Unidad la atención domiciliar, el trabajo con los cuidadores, el trabajo en red en el I Nivel

de atención y la proyección comunitaria. El trabajo en la UCG se articula con el Programa de Alta Programada del Hospital Enrique Baltodano Briceño, articulación que es altamente exitosa.

- Atención en red intersectorial a niñas y niños RISA-SAIID: Nicoya, Hojancha y Nandayure

En relación con Atención Integral del Cáncer en la Región al 31 de diciembre de 2013, se han aplicado un total de 7263 formularios para el tamizaje en la población comprendida entre los 20 y menos de 65 años.

Una población que ha sido prioritaria para la Institución es la indígena, siendo que en la Región Chorotega existe la Reserva Matambú, donde para el 2013, se brindaron 1207 consultas de atención integral a esta población compuesta por 830 personas.

1.4. Del Análisis de la Evaluación de la Prestación de los Servicios de Salud

La incorporación de la Compra de Servicios de Salud en la CCSS con un instrumento visible que ligue a Proveedores y Compradores data del año 1997. El proceso del desarrollo de compra ha ido variando en el transcurso de los años, de acuerdo con la experiencia desarrolladas tanto por Compradores y Proveedores, como parte de las políticas institucionales de acuerdo a ciertos procedimientos, especialmente ligado a los registros de información.

En los últimos dos años, se han visto cambios en los lineamientos de la Institución tales como la forma de evaluar los indicadores de calidad de la prestación de los servicios, función que anteriormente desempeñaba la Dirección Regional y que se denominada “*Evaluación de Compromisos de Gestión*” y que actualmente es realizada de forma virtual por la Dirección de Compras de Servicios de Salud. No obstante, el equipo regional ha realizado acciones de acuerdo con su capacidad instalada, con el propósito de dar cumplimiento a la normativa institucional, entendiendo esto como eje fundamental para el logro de las metas trazadas y por ende incidir en la prestación de los servicios de los más de 400 000 habitantes de la Región Chorotega.

Como parte de la política de contención del gasto, la Junta Directiva en su artículo 39 de la sesión 8562 (23/02/2012), decide limitar la evaluación de los Compromisos de Gestión 2011, por única vez, a las unidades desconcentradas. En este sentido, se instruye a la Dirección Regional a realizar la evaluación presencial correspondiente a las siguientes Unidades: Abangares, Santa Cruz y Hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño.

La evaluación correspondiente a los años 2012 y 2013, es realizada directamente por la Dirección de Compras de Servicios de Salud, en forma virtual, lo cual,

representa la imagen de una Región que se encuentra aún en proceso de apego al nuevo sistema de evaluación, ya que únicamente los tres hospitales y dos áreas de salud cuentan con Centros de Gestión Informática.

Producto de dichas evaluaciones, las Unidades Ejecutoras adscritas a la Región Chorotega, del año 2010 al 2013 obtienen las siguientes calificaciones:

Tabla N°. 1
Evaluación de la Prestación de los Servicios de Salud según Unidad Ejecutora
2010-2013
Región Chorotega

UNIDAD EJECUTORA		NOMBRE	2010	2011	2012	2013
I NIVEL	2502	Liberia	95,78		68,51	97,52
	2531	Santa Cruz	91,61	92,86	84,90	83,16
	2535	Nicoya	87,85		82,86	86,68
	2536	Upala	94,88		79,75	85,36
	2555	Cañas	88,78	89,34	92,12	96,65
	2556	Abangares	89,29	86,41	92,12	94,24
	2557	Bagaces	85,99		81,21	80,51
	2558	Tilarán	81,64		77,41	86,72
	2559	La Cruz	77,38		88,15	85,97
	2560	Carrillo	86,24		83,06	85,41
	2562	Nandayure	83,13		70,76	84,74
	2563	Hojancha	90,51		88,86	88,07
	2582	Colorado	80,42		63,14	81,59
II NIVEL	2502	Hospital Enrique Baltodano	89,13	91,62	84,10	90,82
	2504	Hospital de Upala	73,37		83,62	91,7
	2503	Hospital la Anexión	86,95		69,19	84,45

A partir de los resultados obtenidos en la evaluación del año 2012, la Dirección Regional como parte de las estrategias para el mejoramiento continuo y de calidad de los servicios de salud, solicita a cada una de las Áreas de Salud y Hospital un Plan Acción, en el cual cada Unidad debe de identificar aquellos indicadores cuyo cumplimiento no es satisfactorio y establecer metas o actividades que permitan alcanzar dentro de las posibilidades de capacidad instalada un desempeño óptimo.

1.5. De la Mortalidad Materno Infantil

La Región Chorotega, conformada por la Provincia de Guanacaste y el Cantón de Upala de la Provincia de Alajuela, cuenta con 12 Comisiones Locales y una Comisión Regional Interinstitucional CCSS – Ministerio de Salud, las cuales han venido desarrollando un proceso sistemático y continuo desde el año 1998.

Para la Región Chorotega, la calidad en la prestación de los servicios ha sido siempre uno de los principales ejes de acción y hacia él se han encaminado los esfuerzos de la Comisión Regional de Mortalidad Materno Infantil en lo referente a la atención del binomio madre - recién nacido

Por lo anterior a través de los años, se han desarrollado una serie de acciones con el objetivo de disminuir el índice de mortalidad materna e infantil. El trabajo realizado en coordinación con las comisiones locales así como la participación activa de las mismas, sigue siendo prioridad y por lo tanto una fortaleza en la región.

Es importante mencionar que la Dirección Regional de la CCSS, ha tomado como una de sus acciones fundamentales en su Plan Estratégico Regional, la atención de la embarazada y el recién nacido, promulgando su fortalecimiento en la red de servicios y en los planes de trabajo de las diferentes Unidades.

Tabla N°. 2
Casos de Mortalidad Infantil (MI) reportados por las Áreas de Salud
Región Chorotega, 2010-2011-2012-2013.

Cantón	2010			2011			2012			2013		
	Nac.	Casos Reg.	Tasa *1000	Nac.	Casos Reg.	Tasa *1000	Nac.	Casos Reg.	Tasa *1000	Nac.	Casos Reg.	Tasa *1000
Abangares	274	2	7,3	297	2	6,7	301	3	10,0	284	0	0,0
Bagaces	322	3	9,3	329	5	15,2	329	3	9,1	297	1	3,4
Cañas	500	3	6,0	522	9	17,2	553	8	14,5	483	1	2,1
Carrillo	658	8	12,2	745	6	8,1	662	7	10,6	735	8	10,9
Hojancha	109	0	0,0	94	0	0,0	110	2	18,2	88	0	0,0
La Cruz	451	5	11,1	446	4	9,0	455	6	13,2	423	4	9,5
Liberia	1234	18	14,6	1317	11	8,4	1329	14	10,5	1293	12	9,3
Nandayure	163	0	0,0	146	0	0,0	156	0	0,0	154	1	6,5
Nicoya	830	7	8,4	892	5	5,6	871	3	3,4	753	6	8,0
Santa Cruz	871	8	9,2	897	5	5,6	903	6	6,6	918	6	6,5
Tilarán	288	0	0,0	262	1	3,8	287	4	13,9	276	4	14,5
Upala	835	4	4,8	878	9	10,3	930	3	3,2	919	8	8,7
TOTAL	6535	58	8.9	6825	57	8,4	6886	59	8,57	6623	51*	7,7

Fuente: CORAMMI, Región Chorotega, 2013.

Con respecto a la Tasa Mortalidad Infantil (TMI) para nuestra región, cabe resaltar que al comparar el año 2012 con el 2013, se obtiene una disminución dado que pasa de una tasa de 8,6 a 7.7 por 1000 nacidos, siendo esta última incluso inferior que la tasa nacional para este año (8,51 casos por mil).

Al comparar las TMI para cada cantón con la tasa regional, llama la atención que 6 de los 12 cantones que componen la Región Chorotega, sobrepasan la tasa regional y a la vez se tiene que Bagaces, Hojancha, Abangares, Cañas, La Cruz y Liberia disminuyen la tasa en relación con el 2012, mientras que Nicoya, Tilarán y Upala la incrementaron. En el resto de los cantones no se producen diferencias significativas.

En 2013, Abangares y Hojancha no presentaron casos y se resalta que Cañas disminuye significativamente el número de casos de 8 en 2012 a 1 en el 2013.

Al contrario Upala incrementa de 3 casos a 8 para el año en estudio.

Debe tomarse en consideración que el número de nacimientos en la Región Chorotega presenta una disminución 263 con relación al 2012 siendo el cantón de Liberia el que, en números absolutos, tiene la mayor cantidad de nacimientos, pudiéndose justificar porque el Hospital Enrique Baltodano Briceño (HEBB) se convierte en centro de atracción de toda la Región Chorotega (RCH).

En cuanto al criterio de prevenibilidad notamos que en el año 2010 es donde se presenta el mayor número de casos prevenibles disminuyendo en forma significativa durante el 2012. El criterio de no prevenibilidad para el año 2013 se mantiene en forma porcentual similar al 2010; por número absoluto de casos es el año que menor número presenta.

Tabla N°.3
Casos de Mortalidad Infantil por cantón, según criterio de prevenibilidad
Región Chorotega, 2010 - 2011- 2012- 2013

Criterio de prevenibilidad						
Año	si		no		dudoso	
	No.	%	No.	%	No.	%
2010	21	36	36	62	1	2
2011	15	26	42	74	0	0
2012	11	21	39	74	3	6
2013	14	31	28	62	3	7

Fuente: CORAMI, Región Chorotega, 2013.

1.6. Gestión de Control Interno

Desde inicios de la gestión en el año 2010, el control interno ha sido una prioridad regional, rescatando la importancia del Control Interno como un proceso continuo e indispensable para el logro de los objetivos de la Institución, inherente a todos los procesos y no el compuesto de acciones aisladas.

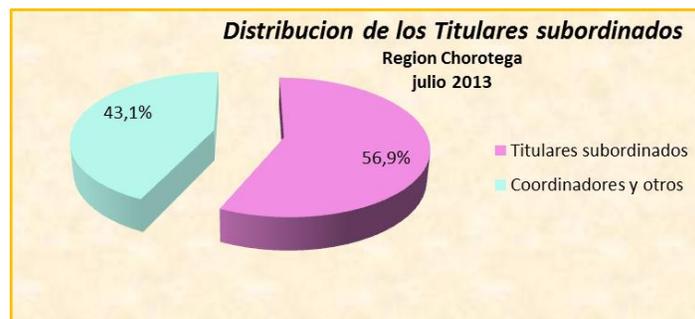
Por lo que, a partir de ese año, la Dirección Regional se ha establecido estrategias desde el ámbito de la Planificación y el Control, tales como la realización de un Plan Táctico Regional que partió de un diagnóstico regional que involucró la participación del Equipo Regional, así como funcionarios del nivel local. Bajo esta línea, cada Plan Anual Operativo elaborado por los supervisores, asesores y por las Unidades está alineado con este Plan Táctico Regional, estableciéndose de esta manera acciones de cumplimiento regional que fortalecen la prestación de los servicios, razón de ser del ente regional. Adicional a esto, para este año 2013 se han realizado actividades programas para el reforzamiento de los valores, ética y responsabilidades de los colaboradores, como servidores públicos. En cada sesión de trabajo mensual del equipo regional se hace énfasis en temas de supervisión, seguimiento, normativa, rendición de cuentas y otros, con el propósito de abordar las desviaciones y los posibles riesgos de los procesos y procedimientos que repercuten en el logro de los objetivos trazados para la mejora de la gestión.

A pesar de que durante este periodo, se han visto cambios en los lineamientos de la institución, el equipo regional y las Unidades de la Región han realizado acciones de acuerdo con su capacidad instalada, con el propósito de dar cumplimiento a la normativa de Control Interno, entendiendo esto como eje fundamental para el logro de las metas trazadas y por ende incidir en la prestación de los servicios de los más de 400 000 habitantes de la Región.

Es importante rescatar que la autoevaluación realizada en el año 2013, representa además la imagen de una Región que se encuentra a la espera de la validación y entrega del norte que definirán el nuevo enfoque de aplicación del Control Interno, es decir de los Macroprocesos, (propuesta que se expuso en el año 2012), evidenciando que en la construcción de estos no participó representación del nivel regional según se estableció desde el nivel central.

De acuerdo con el listado realizado en julio de 2012, la distribución de titulares subordinados y coordinadores en la Región se visualiza en términos porcentuales, según el siguiente gráfico y refleja que el **56,9%** de los encargados de los servicios en la Región corresponden a Titulares Subordinados.

Gráfico N°. 5



Fuente: Elaboración propia con la información enviada por las Unidades.

En cuanto al grado de avance del sistema de control interno, según el puntaje global del consolidado regional del Sistema de Control en la Región Chorotega para el año 2013 corresponde a *INICIAL*, es decir un grado de avance menor al grado de avance organizado obtenido en el 2012, el cual fue *igual en el año 2011 y 2010*.

El análisis por ámbito de gestión para este último año (2013) presenta que los trece ámbitos evaluados se encuentran en inicial, situación coherente con el cambio fundamental de la herramienta que se da en ese año.

Este grado de “regresión” puede ser atribuido a que la Institución envió lineamientos en el 2012 que definieron el cambio de enfoque de procesos por titular subordinado a enfoque por procesos, situación que requirió que el levantamiento de los ahora llamados procedimientos y su valoración de riesgos en el nivel local se detuviese para dar espacio a la entrada del modelo de macroprocesos a elaborar por parte de la Dirección de Sistemas Administrativos.

En años anteriores 2010-2011-2012 se citó la importancia de rescatar el hecho de las medidas adoptadas por las Unidades de Salud en relación con la contención del gasto evidencian la gran discordancia entre la oferta y demanda tanto de los servicios como de las tareas asignadas a los colaboradores, con una capacidad instalada así como un presupuesto insuficiente, que repercute directamente en las estrategias para gestionar y por lo tanto la toma decisiones oportunas que permitan administrar de una manera eficiente los riesgos y debilidades encontradas en la gestión diaria, situación que preocupa desde el punto de vista de que la Institución cada vez asume más compromisos político-legales que las Unidades deben asumir sin que las instancias correspondientes asignen los recursos necesarios.

En cuanto a la cultura de la utilización del control interno, se puede concluir que en general esta es muy buena, ya que presenta un leve incremento al llegar al 98,4% (125) de los titulares subordinados y coordinadores que cumplen con la presentación de la Autoevaluación de Control Interno, con respecto a un 95,9%, 2012, 95,3% en el 2011, un 91% en el 2010.

Por lo que, es importante rescatar que la sensibilización realizada mediante los diferentes medios de comunicación institucional permitió que ese 4,1% (5) del año 2012, presente un descenso de modo que para el 2013 sea de 1,6% (2). Es importante rescatar que con la socialización del concepto de titular subordinado y la importancia de solicitar la autoevaluación aun a los llamados “coordinadores de

los Servicios de Apoyo”, dada la responsabilidad asumida y la toma de decisiones que tienen a su cargo, el número de titulares subordinados se incrementó de 108 en el 2011 a 123 en el 2012 y a 125 en el 2013. Tomando en cuenta los datos anteriores un total de 26 coordinadores realizaron autoevaluación en el 2013.

Expuesto lo anterior, cabe rescatar la preocupación sentida en la Región, dado el aparente “retroceso” sufrido para este año, cuando lo programado era el ajustarse a los Macroprocesos que reordenarían y estandarizarían la prestación de los servicios en todo el país y si bien es cierto que los procedimientos no se han dejado de aplicar, así como las normas de atención y los manuales de instrucciones existentes, además de la aplicación de medidas para la gestión de los riesgos, el hecho es que la Institución con sus entes especializados, debe guiar el proceso estratégico definitivo y con acciones concretas, de forma que se avance hacia la mejora continua y de calidad, tal y como se dio a conocer desde el año 2012, pero que a la fecha no se ha concretado, dando esto como resultado un ambiente de incertidumbre para los titulares subordinados.

De lo anterior se desprenden una serie de recomendaciones enviadas por las Unidades, las cuales se citan a continuación.

- ★ Que se pueda contar a la mayor brevedad posible con la metodología de aplicación de las acciones del Sistema de Control mediante la validación y aplicación de los Macroprocesos para cada tipo de Unidad de Salud, diferenciado el nivel metropolitano del regional, o en su defecto equiparar las desigualdades de recursos.

- ★ Que se valide y capacite a los titulares subordinados en el uso de las herramientas actualizadas para el levantamiento de procedimientos y valoración de riesgos.

- ★ Que el funcionario encargado tanto del nivel regional como local, del Sistema de Control, se dedique solo a esa función, tal como es el caso de algunas unidades del nivel central.

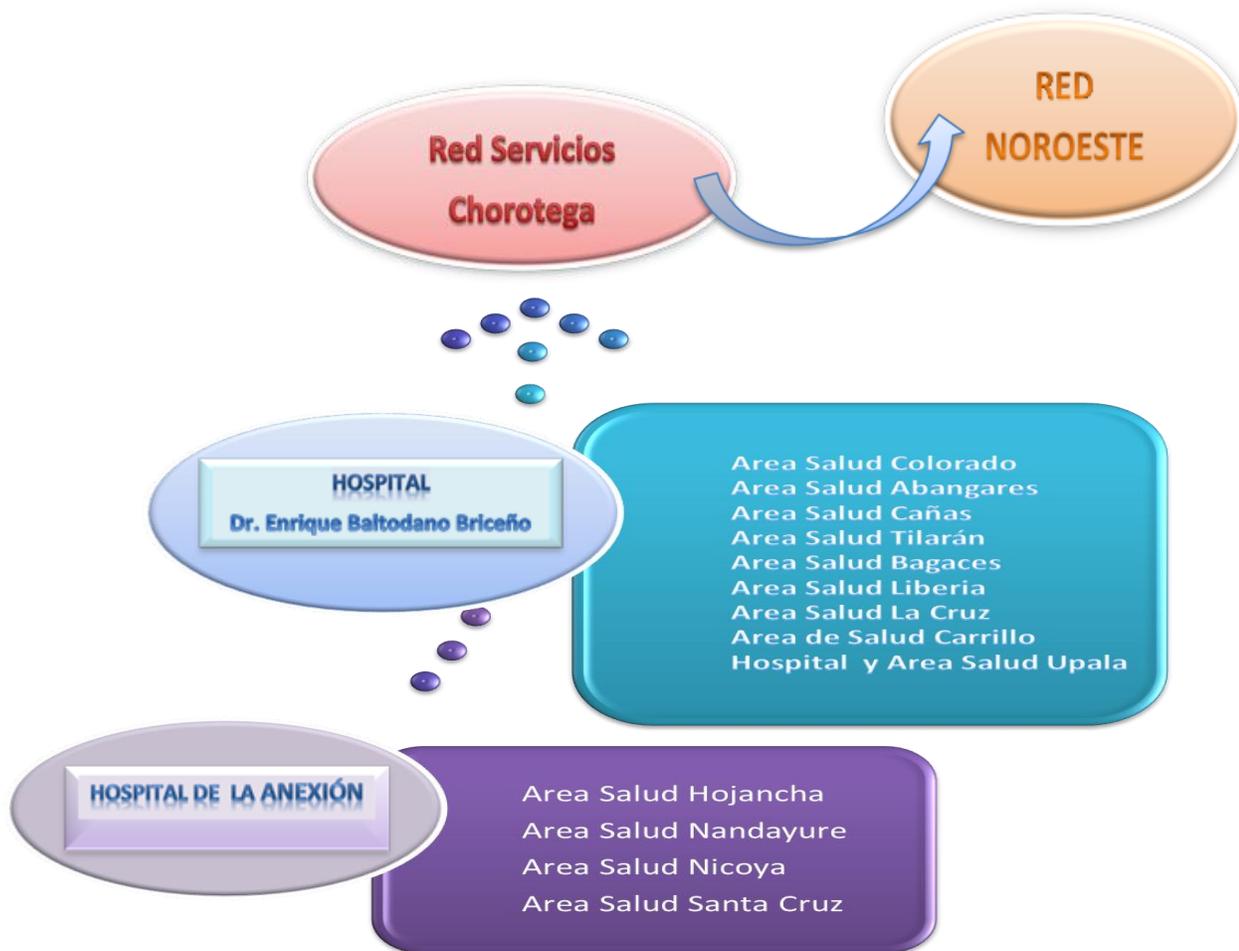
- ★ Que la Dirección de Sistemas Administrativos continúe las visitas a cada Región con el propósito de que las unidades puedan sentir ese acompañamiento y mejorar la percepción que los titulares subordinados tienen del Control Interno, dada la cantidad de cambios sufridos en los últimos tres años.

- ★ Con base en las opiniones de los titulares, se puede decir que la nueva herramienta de control interno es mucho más funcional y amigable.

- ★ Es necesario que los sistemas de control tengan continuidad, sean comparables y se pueden implementar en función de las necesidades de la Administración Activa, para garantizar el buen uso de los recursos institucionales.

2. RED DE SERVICIOS

Funcionalmente la Región Chorotega en lo que se refiere a la prestación de servicios pertenece a la Red Noroeste. Está organizada en dos subredes según las áreas de adscripción de las áreas de salud.



Es importante aclarar que el Hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño está clasificado como Hospital Regional, lo que implica que tanto el Hospital de La Anexión como el Hospital de Upala deben de referirle en las especialidades que el primero posea.

En la región se han desarrollado las siguientes actividades con la estrategia de red de servicios:

A nivel de prestación de servicios médicos:

- ★ Gestión de Lista de Espera Quirúrgica y de Procedimientos Médicos.

- ★ Seguimiento al proceso de referencias y Contrarreferencias.

- ★ Elaboración y Divulgación de protocolos de abordaje médico en distintas especialidades.

- ★ Unidad de Diálisis Peritoneal Ambulatoria.

- ★ Programa de atención domiciliar del paciente geriátrico.

- ★ Implementación por parte del HEBB del modelo regional articulado en red para garantizar atención Integral, continua y continuada, con calidad, calidez y equidad a los usuarios con necesidades especiales.

- ★ Alta programada.

- ★ Reorganización y fortalecimiento de la Atención del Dolor y Cuidados Paliativos para el segundo nivel de atención en el HEBB, permitiendo con ello el acceso de pacientes de otras áreas de salud para la valoración del especialista y contrarreferencia para seguimiento en Ebais respectivo.

- ★ Organización del manejo en red del paciente neonato.

- ★ Red Integrada de Servicios de Atención al Desarrollo (RISAS).

- ★ Programa de formación de especialistas en el postgrado de Medicina Familiar y Comunitaria.

- ★ Hospitalización de Día en Hospital de La Anexión

A nivel de gestión administrativa:

- ★ Proyecto de compras por agrupamiento regional y Convenios Marco por compra RED.

- ★ Proyecto de Traslado de Pacientes a otros centros médicos

- ★ Proyecto Regional de Lavado de Ropa

- ★ Implementación de Expediente Electrónico EDUS

3. TRABAJO SOCIAL

El sistema de Salud, responde a lineamientos de Reforma del Estado y compromete a la CCSS como institución prestadora de servicios a reorientar su accionar, evolucionando de un modelo biologista hacia un modelo de atención integral, con visión holística del ser humano.

Dentro de este contexto, el concepto de salud se amplía el cual debe contemplar condiciones y requisitos que incluyen la paz, educación, vivienda, alimentación, ecosistemas estables, empoderamiento de la mujer, uso sostenible de los recursos, respeto de los derechos humanos, justicia social y equidad, entre otros .

Es un procesos que debe de incorporar estas condiciones, ya que la institución debe ir desarrollando sus políticas y accionar superando las diferencias de los modelos: biomédico y biopsicosocial.

Trabajo social en salud, lleva a cabo su labor con programas de promoción de la salud, educación, prevención, asistencia y rehabilitación; procurando que la persona asuma responsabilidad en el cuidado de su salud, así como la familia, la comunidad y la sociedad, en pro del mejoramiento de la calidad de vida de la población, con base en las siguientes prioridades:

1. Cooperar con la operacionalización de los lineamientos políticos institucionales, para garantizar a las personas la atención integral de la salud, como producto social.

2. Fortalecer las prestaciones sociales en salud, reorientando las líneas de servicio que brinda la seguridad social, para que éstas, a su vez, puedan complementar las prestaciones médicas y económicas.
3. Fortalecer el enfoque de riesgo social, para orientar las acciones en la atención integral de la salud en los diferentes escenarios.
4. Garantizar la legitimación del concepto de salud como producto social, por medio del fortalecimiento de la participación social, con la cooperación de Juntas de Salud, Instituciones públicas, privadas y otros organismos de la sociedad civil.

La Región Chorotega en cuanto a consultas y atención social individual ha venido presentando un comportamiento voluble a partir del año 2010. Lo anterior, ya que del año 2010 al 2011 el número de consultas decrece en un 2.7%, porcentaje relativamente bajo; sin embargo, del año 2012 al 2013 la consulta aumenta porcentualmente en un 9%; comportamiento que se considera satisfactorio; si se analiza que la mayoría de las Unidades Ejecutoras no cuentan con suficiente capacidad instalada en esta disciplina, para asumir a cabalidad los programas definidos institucionalmente.

En el gráfico N°.6, se muestra el comportamiento de las consultas y atenciones en la Región.

Gráfico N°. 6



Fuente: Datos Supervisión Regional de Trabajo Social, 2010-2014.

Por otra parte, se destaca que los cinco principales problemas atendidos según la clasificación de la CIE-10 fueron:

1. Síndrome del maltrato. T74
2. Problemas relacionados con el grupo primario apoyo inclusive circ. Familiares Z63.
3. Problemas relacionados con vivienda y circunstancias económicas Z 59
4. Problemas relacionados con el empleo y desempleo Z56
5. Supervisión de embarazada de alto riesgo Z 35.

Por último, es importante mencionar que durante este cuatrienio se integraron 13 Redes Intersectoriales, Interinstitucionales e Interdisciplinarias que diseñan y ejecutan proyectos de Promoción de la Salud en la Región Chorotega.

4. ODONTOLOGÍA

La Dirección Regional de Servicios de Salud Chorotega no cuenta con código de plaza de Supervisor Regional de Odontología, desde el año 1998 la Dra. Sheila Briceño Díaz, ha venido desempeñando dicha supervisión compartiendo el tiempo laborado como Odontóloga Especialista en Odontología General Avanzada en Hospital de La Anexión. Dicha gestión ha venido contando con el apoyo de los Directores Regionales, de la Dirección Médica y Jefatura del Servicio de Odontología del Hospital de La Anexión.

El préstamo de la funcionaria durante todo el período, ha sido con el propósito de que las funciones supervisión, asesoría y coordinación a nivel de la Región no se vean afectadas.

Es importante mencionar algunos datos relevantes que tiene el servicio de odontología a nivel regional entre ellos destacan:

a- Información General Recurso Humano Servicios de Odontología

En el año 2007 CAIS de Cañas inicia atención odontológica especializada con un profesional en odontología General Avanzada y un técnico dental plazas nuevas asignadas a este centro de atención.

- ✓ En el mismo año 2007 el Área de Salud de Bagaces recibe una plaza de Odontólogo General y técnico dental, para dar atención a los diferentes EBAIS asignados.

- ✓ En el año 2008 el Área de Salud de Nicoya recibe una plaza de Odontólogo General y una plaza de técnico dental, la que define para dar atenciones a los diferentes EBAIS que tienen servicios odontológicos y programa escolar.

- ✓ En diciembre 2007 se recibe una plaza de Odontología General Avanzada para el Hospital Enrique Baltodano y el Hospital de la Anexión cada una con un asistente dental graduado; profesionales que laboran dando atención en segundo nivel de atención.

- ✓ En el año 2008 se asigna plaza de técnico dental graduado al Área de Salud de Colorado, Área de Salud que solo contaba con un profesional en Odontología General.

- ✓ En el año 2012 se recibe una plaza de Odontología General Avanzada para el CAIS de Cañas que laboran dando atención en segundo nivel de atención.

En la tabla N°. 4 se detalla el recurso humano de profesionales y asistentes de Odontología por Unidad.

Tabla N°. 4
Recurso Humano de Odontología por Unidad Programática
Región Chorotega, 2014

Áreas de Salud	NÚMERO DE PROFESIONALES	NUMERO DE ASISTENTES DENTALES
Area de Salud Hojancha	1	1
Area de Salud Nandayure	2	2
Area de Salud Nicoya	6	5
Area de Salud Santa Cruz	6	8
Area de Salud Carrillo	3	5
Area de Salud Liberia	3	4
Area de Salud La Cruz	2	2
Area de Salud Bagaces	4	4
Area de Salud Upala	3	3
Area de Salud Cañas	6	6
Area de Salud Tilarán	3	4
Area de Salud Abangares	2	3
Area de Salud Colorado	1	1
Hosp. Enrique Baltodano	1	1
Hospital de La Anexión	3	4
Total	46	53

Fuente: Oficina de Recursos Humanos Dirección Regional de Servicios de Salud Chorotega, 2014

b- Problemas prioritarios por Establecimiento

AREAS DE SALUD	PROBLEMAS PRIORITARIOS
Hojancha	<ol style="list-style-type: none"> 1. Infraestructura inadecuada en EBAIS que obstaculizan para brindar una atención con calidad al usuario. 2. Acceso a comunidades lejanas obstaculizan para brindar una atención con calidad al usuario.
Nandayure	<ol style="list-style-type: none"> 1. Acceso a comunidades lejanas obstaculizan para brindar una atención con calidad al usuario. 2. Débil apoyo administrativo en las gestiones internas del servicio. 3. Necesidad de Transporte para el traslado a las comunidades. 4. No sustitución de profesionales en odontología que afecta directamente en el aprovechamiento de capacidad instalada
Nicoya	<ol style="list-style-type: none"> 1. Necesidad de Transporte para el traslado a las comunidades. 2. Infraestructura arrendada del servicio de Odontología de la sede. No hay equipo de rayos X y los pacientes se deben de trasladar al Hospital La Anexión). 3. Plaza de Servicio Social, dificulta el arraigo del profesional a los procesos del área de salud. 4. Falta de apoyo por parte de REDES al servicio de odontología 5. 3 unidades dentales fijas en mal estado de funcionamiento, falta de autoclaves.
Santa Cruz	<ol style="list-style-type: none"> 1. Personal resistente a los procesos institucionales 2. Poca identificación de algunos funcionarios en los procesos odontológicos del Área de Salud.

AREAS DE SALUD	PROBLEMAS PRIORITARIOS
Carrillo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Poca identificación de algunos funcionarios en los procesos odontológicos del área de salud. 2. Necesidad de recurso humano para cubrir la demanda de la población. 3. Unidades dentales en mal estado de funcionamiento. 4. Falta de apoyo de REDES al servicio de odontología
Liberia	<ol style="list-style-type: none"> 1. Poca identificación de algunos funcionarios en los procesos odontológicos del área de salud. 2. Necesidad de recurso humano para cubrir la demanda de la población. 3. Falta de remodelación de la infraestructura del servicio de Odontología de la sede para brindar atención con calidad a los usuarios y cumplir con requisitos para ser habilitado por el Ministerio de Salud. 4. Falta de apoyo por parte de REDES al servicio de odontología.
La Cruz	<ol style="list-style-type: none"> 1. Necesidad de recurso humano para cubrir la demanda de la población. 2. Mucha población no asegurada que no puede acceder a los servicios. 3. Falta de Transporte para el traslado a las comunidades. 4. Infraestructura en EBAIS no cumple con criterios evaluados para Habilitación.
Bagaces	<ol style="list-style-type: none"> 1. Plaza de Servicio Social, dificulta el arraigo del profesional a los procesos del área de salud. 2. Falta de apoyo por parte de REDES al servicio de odontología 3. Infraestructura en mal estado. 4. Falta de transportables para el trabajo escolar

AREAS DE SALUD	PROBLEMAS PRIORITARIOS
Upala	<ol style="list-style-type: none"> 1. Falta de remodelación de la infraestructura del servicio de Odontología de la sede para brindar atención con calidad a los usuarios y cumplir con requisitos para ser habilitado por el Ministerio de Salud. 2. Unidad transportable en mal estado de funcionamiento 3. Acceso a comunidades lejanas obstaculizan para brindar una atención con calidad al usuario. 4. Necesidad de recurso humano para cubrir la demanda de la población. 5. Falta de Transporte para el traslado a las comunidades
Tilarán	<ol style="list-style-type: none"> 1. Falta de apoyo por parte de REDES al servicio de odontología en EBAIS 2. No transporte para giras a programa escolar
Cañas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Unidades transportables en mal estado de funcionamiento.
Abangares	<ol style="list-style-type: none"> 2. Necesidad de recurso humano para atender la demanda.
Colorado	<ol style="list-style-type: none"> 1. Débil apoyo administrativo en las gestiones internas del servicio. 2. Necesidad de Transporte y unidad transportable para el traslado a las comunidades y programa escolar. 3. Falta de apoyo por parte de REDES al servicio de odontología
Hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño	<ol style="list-style-type: none"> 1. Necesidad de recurso humano para cubrir la demanda de la población. 2. Unidad dental en mal estado de funcionamiento
Hospital La Anexión	<ol style="list-style-type: none"> 1. Equipos en mal estado de funcionamiento 2. Infraestructura en mal estado y hacinamiento

c- Total de consultas odontológicas por Unidad, en el período 2010-2014.

Tabla N°.5
Consultas Odontológicas
Región Chorotega
2010-2013

Area de Salud	2010	2011	2012	2013
Hojancha	4414	4383	4883	4680
Nandayure	7812	7087	8177	8465
Nicoya	20004	20691	20890	21303
Santa Cruz	19619	19094	21479	20879
Carrillo	11428	11506	14041	14578
Liberia	18319	16605	15665	17282
La Cruz	6556	5235	8720	8018
Bagaces	14624	15280	15926	18173
Upala	12492	13408	14591	16310
Cañas	18243	19278	19915	18298
CAIS Cañas	2523	2852	6677 (2)	8031 (2)
Tilarán	13192	12375	14381	15073
Abangares	6917	6760	7677	7928
Colorado	5002	4282	4299	4309
H. Enrique Baltodano	3071	2511	2768	3430
H. La Anexión	11982	11058	11698	11967

Fuente: Informe estadístico mensual de cada Unidad Programática.

**d- Aprovechamiento Capacidad Instalada Servicios Odontología
Región Chorotega**

Áreas de Salud	2010	2011	2012	2013
Hojancha	103	108	133	131
Nandayure	57	68	81	79
Nicoya	67	76	82	85
Santa Cruz	51	55	62	61
Carrillo	61	72	78	85
Liberia	75	87	88	93
La Cruz	58	69	88	79
Bagaces	66	80	81	99
Upala	78	95	87	98
Cañas	73	68	88	93
Tilarán	74	79	98	96
Abangares	57	62	71	78
Colorado	64	97	109	101
H. Enrique Baltodano	84	68	64	97
Hospital La Anexión	78	58	68	71

Fuente: Estudio de Aprovechamiento de capacidad instalada por la Coordinación Nacional de odontología y Supervisión Regional de Odontología.

e- Relación Odontólogo/Población por Unidad programática

Unidad programática	# Odontólogos	Población	Relación
Abangares	2	15238	1 od: 7619
Bagaces	4	20481	1 od: 5120
Cañas	4	30136	1 od: 7534
Carrillo	3	41175	1od: 13725
Colorado	1	4715	1 od: 4715
Hojancha	1	7725	1 od: 7725
La Cruz	2	21109	1od: 10555
Liberia	3	69765	1od: 23255
Nandayure	2	12329	1 od: 6165
Nicoya	5	56294	1od: 11259
Santa Cruz	6	61614	1od: 10269
Tilarán	3	21786	1 od: 7262
Upala	3	48364	1od: 16115
H. La Anexión	3	137967	1od: 45989
H. E. Baltodano Briceño	1	152530	1od: 152530
CAIS de Cañas	1	98435	1 od: 49218

5. FARMACIA

La Región Chorotega con servicios de farmacia en todos sus hospitales y áreas de salud.

Además, es pionera en tener regentes farmacéuticos en todos los servicios de farmacia abiertos, logro alcanzado en el año 2012, en cumplimiento a la Ley General de Salud.

En el período del año 2010-2014 se realizó la apertura de las farmacias que se detallan a continuación, con dotación de plazas de farmacéuticos en las siguientes Unidades:

Área de Salud	EBAIS
Nicoya	Corralillo La Mansión Belén -Maquenco La Virginia-Quirimán
Carrillo	Sur Paso Tempisque La Costa
Santa Cruz	Cabo Velas Farmacia Itinerante
Upala	Cuatro Bocas Villanueva Aguas Claras
Cañas	Río Naranjo San Miguel
Abangares	San Rafael Semiurbano
Liberia	Guardia Cañas Dulces Quebrada Grande

Asimismo, se realizó la dotación de tres (3) técnicos de farmacia 1, para la Sede de Área de Santa Cruz, Sede Área de Salud Bagaces y Sede EBAIS Belén Carrillo. Así como, dos mensajeros para el Área de Salud La Cruz.

Se crearon los Centros Regionales de Distribución de Medicamentos para el abastecimiento de los fármacos del II Nivel y del III Nivel de atención en el CAIS de Cañas, Hospital de Upala, Hospital de La Anexión y Hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño, lo que ha permitido mejorar la oportunidad y accesibilidad de los usuarios de toda la Región Chorotega, evitando que la población que requiere de dichos servicios, tenga que acudir a los hospitales nacionales o especializados por sus medicamentos.

Adicionalmente, se realizaron tres cursos para Personal de Apoyo Técnico de Farmacia avalados por el CENDEISSS, un total de 59 funcionarios debidamente formados.

6. NUTRICIÓN

La Dirección Regional de Servicios de Salud Chorotega, a partir enero de 1997 cuenta con los servicios de un profesional en nutrición que funge como supervisor de los servicios de nutrición que tiene adscritos esta Dirección Regional, en ese entonces solamente se contaba con los servicios de alimentación y nutrición de los Hospitales Anexión, Dr. Enrique Baltodano Briceño y Upala, ninguno de estos servicios contaba con los servicios de un profesional en nutrición, los que eran administrados por Técnicas en Nutrición, con el tiempo estas funcionarias se fueron preparando en la universidad hasta concluir con la licenciatura en nutrición, profesionalizándose de esa forma la oferta de servicios en nutrición de estos hospitales. Fue a partir de finales de 1.997 que le asignan una plaza de profesional en nutrición al Área de Salud La Cruz y de esa forma se empieza la atención en nutrición en el Primer Nivel de Atención, por consiguiente se asignan otra plaza al Área de Salud de Nicoya y de último otra al Área de Salud de Cañas.

Los logros destacados en la gestión del 2010 al 2014 son los siguientes:

1. **Hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño:** En mayo del **2010**, el Servicio de Nutrición estrena la nueva infraestructura construida en la última etapa de construcción del hospital, con la nueva infraestructura también, se dotó a todo el servicio de alimentación con equipos de cocina, refrigeración y otros, por lo que hoy este servicio cuenta como uno de los más modernos dentro de sistema hospitalario nacional.

En el 2011 a este servicio se le asignan 1 plaza de bodeguero y 2 plazas de auxiliar de cocina. En el 2013, el servicio de Nutrición recibe 2 plazas de profesional en nutrición, aumentando el número de profesionales en este servicio a 3 nutricionistas. En la actualidad la región cuenta con un total de 10 nutricionistas, distribuyéndose de la siguiente forma: Dirección Regional 1 supervisor regional, Hospital de Liberia: 3 nutricionistas, Hospital de la Anexión: 2 nutricionistas, Hospital Upala: 1 nutricionista; mientras las Áreas de Salud de Cañas, La Cruz y Nicoya cuentan 1 nutricionista cada una de estas unidades.

Los desafíos por alcanzar en esta disciplina son:

a- Infraestructura:

- ★ Haciendo revisión de la infraestructura de los servicios de alimentación hospitalaria de la Región Chorotega, la única infraestructura de reciente construcción y que cumple con los estándares que debe tener un servicio de alimentación es la del Hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño, por lo que las infraestructuras de los Hospitales Anexión y Upala son obsoletas con poco o ningún espacio para crecer, por lo que se hace necesario urgentemente visualizar y concretizar un proyecto que mejore las condiciones de estos servicios.

- ★ Dotar a los nutricionistas de consulta externa un consultorio que reúna las condiciones de atención individual, así como la atención grupal; ya que, en los tres hospitales y Áreas de Salud de la región, no cuentan con este recurso y si cuentan con él, este no reúne las condiciones necesarias para una debida atención con calidez al usuario.

b- Equipos:

- ★ **Cocina:** Los servicios de alimentación de los Hospitales Anexión y Upala es necesario renovar todo o casi todo el equipo de cocina, por motivos que su mayoría cumplió con su vida útil y algunos funcionan a medias, situación que pone en desventaja a los funcionarios que laboran en estos servicios; ya que, provoca que el desgaste físico sea mucho mayor y que estos equipos con su mal funcionamiento, pone en riesgo de accidentes graves a los funcionarios que trabajan en estos servicios.

- ★ **Antropométrico:** Se hace necesario dotar a los servicios de nutrición de Hospitales como de Áreas de Salud de equipos de antropometría; ya que, es de suma importancia para los procedimientos diagnósticos en la consulta externa de nutrición y también la atención de pacientes hospitalizados. Se hace el llamado que la mayoría de los servicios de nutrición donde da consulta el nutricionista no cuentan con el equipo o son equipos obsoletos en mal estado.

c- Recurso Humano:

- ★ En relación al faltante de personal en los Hospitales y Áreas de Salud principalmente profesionales en nutrición, hay un faltante de 29 nutricionistas, siendo la distribución de la siguiente manera: Hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño: 4 nutricionistas (1 control de procesos en la cocina y comedor y 3 para la atención en hospitalización), Hospital de la Anexión: 4 nutricionistas (1 control de procesos en la cocina y comedor y 3 para la atención en hospitalización), Hospital de Upala: (1 control de procesos en la cocina y comedor, 2 para la atención en hospitalización y 1 consulta externa). Las Áreas de Salud como: Abangares, Cañas, Tilarán, Bagaces, Hojancha y Nandayure necesitan 1 nutricionista cada área de Salud; mientras Carrillo, Nicoya, Upala y Liberia, necesita 2 nutricionistas cada una de estas unidades, en cambio al Área de Salud de Santa Cruz son 3 nutricionistas.

A pesar de que la Región Chorotega ha ido avanzando en esta disciplina; hace falta la dotación de recursos en el área de nutrición, ya que la Ley de Control Interno y de la Administración Pública, nos obliga a llevar controles, que hoy en día son deficientes por la falta de recurso, siempre pensando en la calidad de los productos terminados y en la calidad de atención de los usuarios.

7. REDES

A nivel regional, a partir del mes de julio del año 2011, se cuenta con un recurso más en la oficina de Registros y Estadísticas en Salud, obteniéndose un impacto positivo en la gestión, según los siguientes logros alcanzados:

- ★ Se crea un enlace estratégico entre las Áreas de REDES y Planificación, cuyo objetivo principal es la revisión y análisis de los datos generados en todas las unidades de la región (Informes Estadísticos - PGL - Compromisos de Gestión).

- ★ Se realizan análisis de la producción, control de la calidad y elaboración de resúmenes de los datos generada por medio de los Informes Estadísticos.

- ★ Se realizan análisis, control de calidad y producción de estadísticas de eventos de notificación obligatoria para la elaboración constante y actualizada del perfil epidemiológico de la región (Comisión Vigilancia Epidemiológica).

- ★ Se realizan análisis y producción de estadísticas de las incapacidades otorgadas en las unidades de la región (Comisión Incapacidades).

- ★ Se confeccionan y analizan estadísticas de los datos generados por las listas de espera en los tres hospitales de la región (Grupo Gestor Lista de Espera).

- ★ De lo anterior, se da cumplimiento a lo solicitado por nuestras autoridades superiores, sobre la responsabilidad de fiscalización de todo registro generado por la prestación de los servicios de salud, los cuales deben de ser consistentes. Además, se ratifica al Área de Estadísticas en Salud como unidad oficial responsable de la recopilación, producción, análisis y publicación de datos estadísticos de la prestación de servicios de salud en al CCSS (circular N° 19590-1 del 08 de abril del 2013, “Concordancia entre las estadísticas de los niveles locales y las publicadas por el Área de Estadística en Salud”, de la Gerencia Médica.
 - ★ Capacitaciones de métodos didácticos para fortalecer la implementación de los Cursos de Asistentes de REDES en la Región facilitados por la funcionaria docente de la Oficina Area de Estadísticas de Salud nivel Central. 2010.
 - ★ Capacitación de Asistentes de REDES en año 2011 de 33 funcionarios avalado por el CENDEISSS.AVAL 14-2011
 - ★ Capacitación de Asistentes de REDES en periodo 2013 al 2014 de 25 funcionarios, Aval No. 672-2013 CENDISSS.
 - ★ Capacitaciones a funcionarios en la implementación del SIAC. EDUS a las restantes 10 unidades de la región. 2014.

8. ENFERMERÍA

Los logros obtenidos desde la Supervisión Regional de Enfermería son muy satisfactorios, ya que durante estos cuatro años se formaron Auxiliares de Enfermería y Técnicos de Atención Primaria, en cuanto a equipamiento, se logró adquirir un total de 12 motocicletas y en el tema de formación con el apoyo del Instituto Nacional de Aprendizaje se coordinó un curso de “Mantenimiento y Conducción Eficiente de Motocicletas”, mismo que fue dirigido a Mensajeros de Farmacia y ATAPS.

En la tabla N°.6 que se muestra a continuación se puede observar, los logros antes mencionados por cada año:

Tabla N°. 6
Logros Supervisión Regional de Enfermería
Años 2010-2014

DETALLE	2010	2011	2012	2013	2014
Formación Auxiliares de Enfermería		12	--	--	--
Formación ATAPS		7	8	5	7
Adquisición Motocicletas para ATAPS			12		
Curso INA “Mantenimiento y Conducción Eficiente de Motocicletas” ATAPS y Mensajeros de Farmacia.	--	--	--	14	15

Fuente: Datos propios elaborados por la Supervisión Regional Enfermería 2010-2014.

Otros logros relevantes que destacan por su incidencia en el mejoramiento continuo de los servicios de salud, promovidos desde la Supervisión Regional de Enfermería, son:

- ★ Implementación del Programa Regional de Docencia en Enfermería dirigido a ATAPS, Auxiliares de Enfermería y Enfermeras; orientado en el Proceso de Atención de Enfermería para el Mejoramiento Continuo de la Atención a los usuarios.

- ★ Implementación de la metodología del Plan Anual Operativo como herramienta para planificación en la gestión de las Jefaturas de Enfermería en la diferentes Unidades.

- ★ Organización y realización del Foro “Redes Integradas de Servicios de Salud de la CCSS y Redes Intersectoriales de la Región Chorotega”, con participación de diferentes entidades y Unidades de otras Regiones. 2013

- ★ Participación del Proyecto de Fortalecimiento de Equipos para la Red de Frío de Vacunas: adquisición de 59 refrigeradoras y 54 congeladores distribuidos en las Áreas de Salud y Hospitales. 2013

- ★ Integración de la Red Noroeste de Enfermería, se promueven y coordinan nuevos proyectos de Mejoramiento de la Calidad en esta Red de Atención, proyecto impulsado por la Licda. Luz Aída Cruz Ramírez, funcionaria del Hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño. 2013-2014

- ★ Implementación en la Áreas de Salud del Proyecto “Familias Promotoras de la crianza sin castigo físico ni maltrato humillante”, avalado por la Gerencia Médica y organizado con la Fundación PANI-AMOR, 2013-2014:
2013: 3 Áreas de Salud
2014: 9 Áreas de Salud

- ★ Integración de Equipos locales para la puesta en marcha de las Redes Integradas de Servicios de Atención en Salud de la Niñez (RISAS), como parte del Sistema de Atención Integral e Intersectorial del Desarrollo de la Niñez (SAIID) fundamentado según el Código de la Niñez y Adolescencia, 2013-2014.

- ★ Participación de la Evaluación Internacional de la OPS del Programa para el Control y Tratamiento de la Tuberculosis, la Región Chorotega fue evaluada en el año 2010.

- ★ Coordinación Regional de los componentes de Inmunizaciones y Tuberculosis, con actividades de planificación, dirección, control, asesoría y acompañamiento a las Unidades de la Región.

- ★ Evaluación anual del componente de Tuberculosis para el Compromiso de Gestión de todas las Área de Salud y Hospitales de la Región.
- ★ Organización a nivel Regional de la Campaña Nacional de Vacunación para la Eliminación de Sarampión y Rubeola e Intensificación contra la Poliomielitis, Mayo 2011.
- ★ Envío oportuno al nivel central de los Informes mensuales y cierre anual de la Base de Datos de Inmunizaciones en el Sistema de Información del PAI SIS-VAC.
- ★ Divulgación e implementación de diferentes Lineamientos Técnicos y Administrativos Institucionales.

Los desafíos identificados a nivel de la disciplina son:

- ★ Aval de la propuesta de los “*Lineamientos Regionales para la Atención Continua y Continuada de pacientes con necesidades Especiales basada en el Alta Programada*”, 2013-2014; por parte de la Dirección Red de Servicios de Salud (nivel central).
- ★ Implementación en la Áreas de Salud del Proyecto “*Familias Promotoras de la crianza sin castigo físico ni maltrato humillante*”, avalado por la Gerencia Médica y organizado con la Fundación PANI-AMOR, 2013-2014. Pendiente 2014: 9 Áreas de Salud.

- ★ Implementación del Sistema Integrado de Ficha Familiar SIFF-EDUS en todas las Area de Salud de la Región.

- ★ Lograr la conformación de una Unidad Regional de Vigilancia Epidemiológica con una plantilla básica de profesionales, para el fortalecimiento en cuanto a gestión, planificación, capacitación y trabajo operativo de los eventos bajo vigilancia de manera más oportuna y eficiente.
 - Médico Epidemiólogo
 - Enfermera Profesional
 - Técnico en Sistemas de Información

- ★ Contar con un cuadro básico de profesionales de Enfermería en las Áreas de Salud (una Enfermera por cada 3 sectores) que permita una cobertura real de los procesos sustantivos, complementarios y de apoyo que demanda este nivel de atención, en las áreas de Supervisión, Docencia, Atención Directa, Administración e Investigación.

- ★ Aumentar el número de Asistentes Técnicos de Atención Primaria en Salud (ATAPS) según el número de viviendas establecido, lo que permita una mejor y mayor cobertura de acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermera en los diferentes escenarios del primer nivel de atención.

9. TELEMEDICINA

Por medio del Programa de Telemedicina, se implementó el proceso de teleconsulta, donde se busca que los pacientes que necesiten ser valorado por algún especialista sea realizado sin que tenga que desplazarse a otro centro hospitalario, generando menos costos hospitalarios, así como disminución del riesgo ya que el personal no se desplaza en los vehículos institucionales, esto claro previa coordinación medica entre los centros médicos.

En el 2012 se logró la incorporación de Telesalud en el proceso educativo de los Residentes de Medicina Familiar, conectándolos con el Hospital de Nicoya y Hospital de Niños en sus clases ordinarias.

Durante el año 2012 y 2013 se lograron muchos logros principalmente en la Teleconsulta con el C.A.I.S de Cañas, la Cruz, Hospital de La Anexión, reduciendo la fecha de espera de citas en especialidades como ORL, Oftalmología, Pediatría, Cardiología y Urología, también se utilizaron diferentes especialidades del Hospital México que ellos nos ofrecen para favorecer el intercambio profesional y manejo de los pacientes, disminuyendo los plazos de citas, claro para esto requerimos se les facilite a los profesionales médicos el tiempo necesario para continuar fortaleciendo el Programa de Telesalud y se vaya consolidando como una herramienta tecnológica que permite acortar las distancias, favorecer la educación médica continua y disminuir costos.

Consideramos continuar para el año 2014 seguir con la atención de toda el Área de Cañas y la Cruz, así como Abangares y Tilarán que se ven beneficiadas con

este programa, también queremos ofrecer otras especialidades médicas que están interesadas en utilizar este programa para brindar atención médica a distancia.

La educación médica y administrativa en forma continua para el personal de la región chorotega que cuenta con equipo de telemedicina será una de las acciones que se tratarán de coordinar con el personal hospitalario y de las diferentes áreas de salud por medio de la red interna así como por invitaciones personales para que los funcionarios asistan a las diferentes videoconferencias.

A través de la Red de Servicios se pretende fomentar la comunicación entre las diferentes áreas de salud (reuniones consultas administrativas).

Por otra parte, es importante destacar:

- a- La implementación de una red a nivel de la región del sistema de Telesalud con la participación de Cañas, Upala, Nicoya, Liberia y La Cruz que ya cuentan con equipo, así como Filadelfia y Santa Cruz que a corto plazo contarán con equipo de Telesalud.
- b- Es prioritario la adquisición de un equipo de Videoconferencia por todo el tiempo que es dedicado a la Teleconsulta, lo cual nos reduce la posibilidad de presentar las videoconferencias, proceso que no se ha logrado consolidar y será difícil debido a los problemas presupuestarios que existen en nuestra institución.
- c- Hacer frente a las necesidades de la sociedad en la nueva era de las comunicaciones fortaleciendo las interconsultas y educación en la institución.

- d- Coordinar con el personal hospitalario y de otras áreas de salud para su participación en las diferentes videoconferencias (por medio de la red interna e invitaciones personales) promoviendo de esta manera la capacitación continua.

- e- Se mantendrá personal capacitado en todo momento para el buen uso del equipo y que le dé seguimiento mediante una coordinación permanente para promover la participación en el programa, estando siempre un funcionario disponible en todo momento para darle el soporte necesario que este requiera, durante el año 2011 se realizó capacitación a funcionarios de nuestro centro para el uso del equipo.

- f- Interconsultas generadas desde el Hospital de Liberia hacia otros centros de salud, principalmente Hospital México y Hospital de Niños, que son los de referencia para aquellas especialidades con que el Hospital Regional no cuenta, como: Nefrología, Oncología, Reumatología, Endocrinología, Neurología, Neumología y Reconstructiva entre otras.

- g- También se pretende brindar interconsulta generada de otros centros de salud del área de atracción del Hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño para las especialidades con que cuenta nuestro centro, principalmente dirigidas hacia los centros que tienen equipo de Telesalud, como son Cañas, Upala, Nicoya, La Cruz y Carrillo.

- h- Considerar que la especialidad de medicina interna podría favorecer en mucho a las áreas de salud de Cañas y La Cruz de ahí que se programará interconsultas para la valoración de casos clínicos iniciando con dos horas cada quince días los días lunes.

- i- Además se brindarán sesiones clínicas, charlas y talleres para nuestro centro y otras áreas.

10. SALUD OCUPACIONAL

En materia de Salud Ocupacional, la Región Chorotega en el período 2010-2014, logró cumplir con un 70% de evaluación de los edificios que son propiedad de la Institución.

En la tabla N°. 7 (siguiente hoja) se visualiza el total de los edificios por Área de Salud que cuentan con dicha evaluación.

Otros logros importantes de destacar en dicha disciplina son los siguientes:

1. Se coordinó con la Sub Área de Gestión Ambiental C.C.S.S., una Capacitación de los Planes de Gestión Ambiental Institucionales.
2. Se realizó un diagnóstico regional sobre el manejo de los desechos infectocontagiosos.
3. En contratación administrativa se da apoyo a las Áreas de Salud de La Cruz, Nicoya, Nandayure y Hospitales de Upala para la compra de señalización y/o sillas ergonómicas. Asimismo, apoyo en las compras regionales de:
 - a. Compra Regional de Papel Higiénico, Toallas de Papel y Servilletas (2013-2014).
 - b. Mantenimiento de Extintores (2013)
 - c. Análisis de Calidad de Agua Potable y Aguas Residuales (2014)

Tabla N°.7
Total edificios evaluados propiedad C.C.S.S.
Salud Ocupacional
Región Chorotega
2010-2014

Nº	NOMBRE	AREA DE SALUD
1	Puesto Visita Periódica San Rafael	Abangares
2	Sede EBAIS Fortuna	Bagaces
3	Puesto Visita Periódica Bagatzi	Bagaces
4	Puesto Visita Periódica El Salto	Bagaces
5	Puesto Visita Periódica Santa Fe	Bagaces
6	Sede EBAIS Filadelfia Sur	Carrillo
7	Sede EBAIS Sardinal	Carrillo
8	Puesto de Visita Periódica Armenia	La Cruz
9	Puesto de Visita Periódica Belice	La Cruz
10	Puesto de Visita Periódica San Rafael	La Cruz
11	Puesto de Visita Periódica Piedras Azules	La Cruz
12	Sede EBAIS Cuajiniquil	La Cruz
13	Sede EBAIS Santa Cecilia	La Cruz
14	Sede EBAIS San Pablo	Nandayure
15	Puesto de Visita Periódica Moravia	Nandayure
16	Puesto Visita Periódica Belén	Nicoya
17	Puesto Visita Periódica Zaragoza	Nicoya
18	Sede EBAIS Samara	Nicoya
19	Sede EBAIS Mansión	Nicoya
20	Sede EBAIS Nosara	Nicoya
21	Puesto Visita Periódica Roblar	Nicoya
22	Sede EBAIS San Antonio I	Nicoya
23	Puesto Visita Periódica San Lázaro	Nicoya
24	Puesto Visita Periódica San Vicente	Nicoya
25	Puesto Visita Periódica Moracia	Nicoya
26	Sede EBAIS San Isidro de Aguas Claras	Upala
27	Sede EBAIS Bijagua	Upala
28	Sede Cartagena	Santa Cruz
29	Puesto de Visita Periódica Tempate	Santa Cruz
30	Puesto de Visita Periódica Hatillo	Santa Cruz
31	Sede EBAIS Matapalo	Santa Cruz
32	Sede EBAIS Villarreal	Santa Cruz
33	Sede EBAIS Nuevo Arenal	Tilarán
34	Sede EBAIS Tronadora	Tilarán
35	Puesto de Visita Periódica Los Ángeles	Tilarán
36	Puesto de Visita Periódica Viejo Arenal	Tilarán
37	Puesto de Visita Periódica El Silencio	Tilarán
38	Puesto de Visita Periódica Quebrada Grande	Liberia

Fuente: Datos elaborados por la Asesoría Regional de Salud Ocupacional, 2010-2014.

11. ADMINISTRACIÓN

La gestión administrativa de la Región Chorotega ha logrado acciones importantes en buscar del interés público que se persigue, el cual es la satisfacción de los usuarios en cuanto a prestación de servicios de salud se refiere.

Entre los logros que destacan en el período 2010-2014, es:

- ★ Consolidación del Proyecto “Lavado de Ropa a Nivel Regional”. En años anteriores a esta gestión, la mayoría de las Áreas de Salud lavaban la ropa en lavanderías artesanales, ante la falta de una Lavandería Regional y considerando que los Hospitales de la Región no tienen la capacidad instalada para asumir el lavado de ropa de dichas Unidades; incumpliendo así, con los requerimientos que exige el Ministerio de Salud y los lineamientos institucionales que regulan esta materia. En razón de lo anterior y una vez identificado el riesgo de posibles infecciones por gérmenes intrahospitalarios; la Dirección Regional promueve el proyecto de lavado de ropa a nivel regional, realizando una serie de acciones; las cuales actualmente permiten que se brinde dicho servicio a siete unidades de la Región, por parte de la lavandería del Hospital Monseñor Sanabria, Sede Puntarenas, éstas Unidades son: A.S. Abangares, Colorado, Tilarán, Bagaces, La Cruz, Carrillo, Santa Cruz y Cañas. En promedio se lava 4.000 kilos de ropa por semana y como parte de las estrategias para hacer efectivo este proyecto, se implementó como centro de acopio la sección de ropería del Centro de Atención Integral en Salud (CAIS) Cañas. La ropa se traslada a Puntarenas dos veces por semana.

Para hacer efectivo el proyecto de “Lavado de Ropa”, se conforma de la “Comisión de Lavado de Ropa Regional”, esta comisión sirve de apoyo logístico a todas las actividades complementarias de este proceso, se conforma por un representante de la Dirección Regional como coordinador y un integrante por cada una de las Áreas de Salud Tilarán, Abangares y Cañas.

Asimismo, como parte de las acciones para darle continuidad al proyecto de “*Lavado de Ropa Regional*”, la Administración de esta Sede Regional gestiona para que las Unidades involucradas trasladen ¢30.0 millones anuales al CAIS Cañas para que ésta pueda asumir los gastos que genera esta actividad.

- ★ Adquisición de un camión para el transporte de ropa sucia y limpia. Con financiamiento regional se logró adquirir un camión con capacidad para 6 toneladas y con un valor de ¢ 32.0 millones para desarrollar esta actividad, el mismo brinda el servicio de recolección de ropa y entrega directamente a todas las unidades. El camión está asignado al Área de Salud Cañas y el personal que lo opera también es de esa Unidad.

- ★ Implementación y ejecución del proyecto “Capacitación de APA y MAVE” a todos los conductores de la Región Chorotega, responsables de manejar ambulancias, con la finalidad de que cuenten con el conocimiento técnico en atención de primeros auxilios y el manejo de vehículos de esta naturaleza. Se realizó en dos etapas, la primera fue ejecutada por el Área de Salud Tilarán con el apoyo de esta Sede Regional y una segunda etapa promovida y ejecutada propiamente por la Dirección Regional.

Con lo anterior, se subsanó la propuesta de orden de cierre que se tenía por parte del Ministerio de Salud.

- ★ Ejecución del Proyecto “Capacitación Mecánica Básica”, para los conductores de la Región, con el apoyo técnico del Instituto Nacional de Aprendizaje (INA) Sede Liberia.

- ★ Se implementan nuevamente los Consejos de Administradores en forma bimensual, porque era una práctica que se había dejado de un lado.

- ★ Apoyo regional en la implementación del sistema de ruteo en las Unidades de la Cruz, Tilarán, Nicoya y Liberia, esta actividad ha permitido a la Región bajar costos en el traslado de pacientes que anteriormente se hacía por medio de la Cruz Roja; también que las unidades desarrollen una cultura de coordinación para que puedan hacerse traslados entre unidades, además con el apoyo de la Dirección de Presupuesto se nos ha permitido utilizar recursos de la partida 2184 (Traslados) para atender necesidades relacionadas con la misma actividad en vista de las proyecciones de superávit en la partida, además se nos designó como un plan piloto a nivel nacional.

- ★ Conformación de la Comisión de Enlace para el ruteo de paciente de la Región, conformado por un representante de Servicios Generales, y tres de la Dirección Regional, esta comisión analiza el impacto que se da en la Región con el traslado de pacientes con citas programadas en la partida

2184 (traslados) y todas las coordinaciones de soporte para el buen funcionamiento y desarrollo de esta actividad.

- ★ Apoyo logístico, en la contratación que promueve el Área de Salud Tilarán en el año 2013, de compra de servicios de GPS, para todos los vehículos de la Región. Dicho proyecto ha permitido a las Unidades de Transporte tener una herramienta de control en mantenimiento de vehículo, pago de tiempo extraordinario, control de velocidad, así como el pago de viáticos.

- ★ En los últimos dos años, la Administración realizó una serie de acciones para depurar el Inventario de Activos de esta Unidad Programática (2599), logrando al cierre de este período (2014) los siguientes resultados:
 - Un total de 683 activos distribuidos en las oficinas de las diferentes disciplinas de la Dirección Regional.
 - No se encontró faltantes en el año 2014, por la depuración realizada en años anteriores.
 - El 100% de los activos se encuentran funcionamiento y en perfectas condiciones.

Lo anterior, basado en lo suscrito por el Sr. Juan Carlos Medina Tijerino, Encargado de Activos de la Dirección Regional de Servicios de Salud Chorotega (Oficio #A-DRSSCH-003-05-2014 de fecha 23-05-2014).

- ★ Capacitación a la totalidad de los vigilantes institucionales en materia de protocolos de seguridad, se capacitaron en dos actividades una en el Hospital La Anexión y otra en el A.S. Abangares, se gestionó ante la Dirección de Seguridad Institucional estas actividades.

- ★ Capacitación a los Administradores de la Región en Gestión Integral de Sistemas de Seguridad, se hicieron las gestiones para que se le brindara por medio de la Dirección de Seguridad Institucional esta capacitación a estos profesionales.

- ★ Se encuentra en etapa inicial el proyecto “*Compra Regional de Repuestos para Flotilla Vehicular*”, mismo que se pretende desarrollar a través de una Licitación Pública, para precalificar proveedores de venta de repuesto de las marcas de la flotilla vehicular existente en la Región, para que las Unidades cuenten con Contratistas elegibles que puedan suministrar este tipo de insumo y evitar así la duplicidad de procedimientos, así como también, agilizar los tiempos de reparación de un vehículo, ya que esto trae consecuencias, como el hecho de tener que recurrir al pago de servicios de taxi por no disponer de la flotilla vehicular en óptimas condiciones.

12. PRESUPUESTO

La Dirección Regional de Servicios de Salud a través de la Supervisión Regional de Presupuesto tiene como objetivo general promover el uso eficiente de los recursos presupuestarios asignados a la Región mediante la planificación financiera, racionalización del gasto y la aplicación oportuna de las medidas de control durante el período en ejercicio.

Para lograr el objetivo es importante fomentar el mejoramiento continuo de los procesos de control y evaluación presupuestaria, en concordancia con los cambios realizados a nivel institucional, así como realizar gestiones a nivel regional que permitan dar apoyo permanente a las unidades ejecutoras en la ejecución presupuestaria y evacuar consultas realizadas relacionadas con el proceso presupuestario. De manera que se permita velar por el cumplimiento de las Leyes, Reglamentos, Directrices y Normas que rigen en materia presupuestaria.

En esta línea se debe considerar que la ejecución del presupuesto aprobado es exclusiva responsabilidad del jerarca y los titulares subordinados de las Unidades Ejecutoras de la Región, lo cual debe realizarse en estricto apego a las disposiciones legales y técnicas, así como ajustarse a la programación previamente establecida. Lo anterior, conlleva establecer mecanismos de control necesarios, de manera que la ejecución presupuestaria se ajuste a las asignaciones aprobadas, se cumpla con el bloque de legalidad y se desarrolle de conformidad con los objetivos, metas y prioridades contenidas en el plan anual de la institución.

Asimismo, como parte de las fases de control y evaluación presupuestaria, la Supervisión Regional de Presupuesto debe desarrollar en forma periódica evaluaciones de la ejecución tanto del plan, como del presupuesto de las Unidades Ejecutoras, cuyos resultados deben ser del conocimiento del nivel superior y de las demás instancias que lo requieran, para la toma de decisiones. Además, de ser necesario, se deben proponer en forma oportuna ante las instancias que correspondan, los ajustes pertinentes al plan-presupuesto, apegados a la reglamentación y al bloque de legalidad vigente.

Por otro lado, es necesario que se establezcan los mecanismos que posibiliten que los recursos institucionales sean utilizados con criterios de eficiencia, eficacia, economicidad y calidad y orienten la gestión hacia los objetivos y metas trazados para el período de vigencia del presupuesto.

Además, se esperan obtener en beneficio de la Región y consecuentemente de la institución, un eficiente manejo de los recursos presupuestarios regionales, actualización de los funcionarios en materia presupuestaria, mediante la remisión de circulares, oficios etc. y monitoreo periódico del ejercicio presupuestario a las unidades ejecutoras de la Región.

Los logros obtenidos en el período 2010-2014 en materia presupuestaria se citan a continuación:

- ★ La Dirección Regional sirvió de enlace entre las unidades ejecutoras y el Nivel Central no solo es lo que respecta al desarrollo de las etapas del proceso presupuestario, a saber: Formulación, Discusión, Ejecución, Control y Evaluación presupuestaria, sino también en las actividades propias de la Dirección Financiero Contable como lo es manejo de activos y control de caja chica.

- ★ Se incrementó la ejecución de las subpartidas presupuestaria en las Unidades Ejecutoras adscritas a la Región permitiendo el desarrollo de una cultura de control en el proceso presupuestario y cumplir con la normativa y los lineamientos institucionales vigentes.

- ★ Se implementó la realización de sesiones de trabajo periódicas en las cuales se brindar asesoría a las Unidades Ejecutoras, en aspectos de índole presupuestaria y mantener actualizadas a las Unidades Ejecutoras, promoviendo un uso de los recursos asignados con eficiencia y eficacia en beneficio de la salud del usuario.

- ★ Se involucra a las Unidades Ejecutoras en la rendición de cuentas de la gestión presupuestaria de informar a la Dirección Regional de sobre-ejecución, sub-ejecuciones y tendencias del gasto, entre otros.

- ★ Se implementó el mecanismo de revisiones periódicas de la ejecución presupuestaria de la Unidad y presentar informes de la situación financiera, en los cuales se citen las acciones implementadas para evitar la presencia de sobre-ejecuciones y sub-

ejecuciones, así como el cumplimiento de la política presupuestaria y los lineamientos institucionales y externos establecidos.

- ★ Se mejora comunicación de la Dirección Regional con el Nivel Central en la gestión administrativo financiero.

- ★ El seguimiento y supervisión a las Unidades Ejecutoras de la actividad de la oficina de Validación de Derechos y Facturación de Servicios Médicos.

- ★ Conformación del Consejo Financiero-Administrativo. El Consejo Financiero Administrativo Regional, se creó con el objetivo de realizar reuniones mensuales de análisis de la ejecución de las subpartidas presupuestarias y las medidas de control aplicadas, de manera que se haga un uso eficiente y eficaz de los recursos financieros asignados, en la cual participan funcionarios de la Dirección Regional, Administración, Presupuesto, Área de Gestión de Bienes y Servicios, Gestión Informática y Planificación.

En los cuadros que se aprecian a continuación se refleja el comportamiento presupuestario de la Región Chorotega en el grupo de partidas del efectivo, en el período comprendido del 2010 al I Cuatrimestre-2014.

Tabla N°.8
DIRECCIÓN REGIONAL DE SERVICIOS MÉDICOS CHOROTEGA
DATOS HISTORICOS DE LA EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA DE LA REGIÓN POR GRUPO DE PARTIDA
PERIODO 2010-2014
(En colones)

GRUPO PARTIDA	01/12/2010	01/12/2011	% CREC. 2010-	01/12/2012	% CREC.	01/12/2013	% CREC.	01/04/2014	
	ASIGNACION	ASIGNACION	% CREC. ASIG.	ASIGNACION	% CREC. ASIG.	ASIGNACION	% CREC. ASIG.	ASIGNACION	% CREC. ASIG.
SERV. PERS.	49,111,942,667.2	53,029,242,855.8	8.0%	55,269,741,204.0	4.2%	60,396,480,652.4	9.3%	63,337,420,916.8	4.9%
SERV. NO PERS.	4,739,302,392.7	4,821,530,222.0	1.7%	4,774,161,432.3	-1.0%	6,386,980,500.0	33.8%	5,380,842,600.0	-15.8%
MAT. Y SUM.	3,070,393,083.2	3,393,515,708.4	10.5%	3,588,620,300.0	5.7%	3,762,881,400.0	4.9%	3,875,600,800.0	3.0%
MAQ. Y EQUIP.	730,266,203.3	723,511,600.0	-0.9%	368,975,182.1	-49.0%	645,885,000.0	75.0%	558,745,000.0	-13.5%
DESEMB.FINAN.	2,515,000.0	2,186,400.0	-13.1%	-	0.0%	1,350,000.0	0.0%	1,500,000.0	11.1%
CONSTRUC. Y MEJ.	407,746,897.1	394,770,100.0	-3.2%	202,768,247.2	-48.6%	142,775,600.0	-29.6%	308,625,000.0	116.2%
TRANSF. CTES.	11,193,638,339.2	11,114,392,238.1	-0.7%	14,074,138,634.6	26.6%	13,438,496,882.3	-4.5%	11,613,277,502.4	-13.6%
TOTAL	69,255,804,582.7	73,479,149,124.3	6.1%	78,278,405,000.2	6.5%	84,774,850,034.6	8.3%	85,076,011,819.2	0.4%

Fuente de Información: Informe Liquidación Presupuestaria año 2010, 2011, 2012 y 2014

En la tabla N°.8 se detalla el crecimiento de los recursos asignados a cada grupo de partidas que componen el presupuesto de efectivo durante el año 2010 al 2014. Al respecto, es importante determinar que en términos generales el crecimiento total de la asignación del año 2011 con respecto al año 2010 fue de un 6.1%, mientras que del año 2012 con relación al 2011 fue de un 6.5 %.

En esta misma línea, se observa que del año 2013 con relación al 2012 el crecimiento fue de un 8.3%, el cual se da principalmente en el grupo de los Servicios Personales (9.3 %), en donde sobresale las subpartidas variables de Servicios Personales y Sueldo Personal Sustituto. Por su parte, se cita el Grupo Servicios No Personales con un crecimiento en la asignación de un 33.8%, que se da en las subpartidas de mantenimiento y traslados.

Para el año 2013 el presupuesto de efectivo asignado a la Región es de ¢84,076.0 millones y para el 2014 el presupuesto asignado es de ¢85,076.0 millones lo cual en términos de crecimiento es de un 0.4%.

Por su parte, en el año 2014 se asignó en el presupuesto de efectivo un total de ¢85,076.0 millones, de los cuales al mes de abril se tiene una ejecución de ¢30,099.8 millones, que en términos de porcentaje significa un 35.4 % y un saldo disponible a la fecha de ¢54,976.154.1; en este sentido, tomando como base el mes de abril del 2014, el porcentaje de ejecución aplicando un análisis lineal se encuentra en un 8.33 % por mes, por lo que el grupo de partida debería en teoría ejecutar un 34 %, en este sentido es importante llevar el pulso de la ejecución presupuestaria en cada una de la Unidades Ejecutoras adscritas a la Región para evitar de esta manera incurrir el sobre-ejecuciones o sub-ejecuciones al final de año. Ver Tabla N°. 9

Tabla N°. 9
DIRECCIÓN REGIONAL DE SERVICIOS DE SALUD CHOROTEGA
PRESUPUESTO ASIGNADO, GASTO, % DE EJECUCIÓN Y SALDO DISPONIBLE
AÑO 2014
(En colones)

GRUPO PARTIDA	ASIGNACION	GASTO ABRIL-2014	SALDO DISPONIBLE ABRIL-2014	% EJEC.
SERV. PERS.	63.337.420.916,8	22.194.121.562,7	41.143.299.354,1	35,0%
SERV. NO PERS.	5.380.842.600,0	2.006.242.009,4	3.374.600.590,6	37,3%
MAT. Y SUM.	3.875.600.800,0	931.822.061,0	2.943.778.739,0	24,0%
MAQ. Y EQUIP.	558.745.000,0	4.327.190,6	554.417.809,5	0,8%
DESEMB.FINAN.	1.500.000,0	-	1.500.000,0	0,0%
CONSTRUC. Y MEJ.	308.625.000,0	190.423.795,5	118.201.204,5	61,7%
TRANSF. CTES.	11.613.277.502,4	4.772.920.858,0	6.840.356.644,4	41,1%
TOTAL	85.076.011.819,2	30.099.857.477,2	54.976.154.342,0	35,4%

Fuente: Datos presupuestarios, año 2014.

Caja Costarricense de Seguro Social | **2010-2014**
Dirección Regional de Servicios de Salud Chorotega
Liberia, Guanacaste

Tabla #10
DIRECCIÓN REGIONAL DE SERVICIOS MÉDICOS CHOROTEGA
DATOS HISTORICOS DE LA EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA DE LA REGIÓN POR GRUPO DE PARTIDA
PERIODO 2010-2014
(En colones)

GRUPO PARTIDA	01/12/2010	01/12/2011	% CREC. 2010-2011	01/12/2012	% CREC. 2011-2012	01/12/2013	% CREC. 2012-2013	01/04/2014		% CREC. 2013-2014
	GASTO	GASTO	% CREC. GASTO	GASTO	% CREC. GASTO	GASTO	% CREC. GASTO	GASTO ABRIL- 2014	GASTO PROY. DIC.2014	% CREC. GASTO
SERV. PERS.	49,431,270,889.0	52,546,556,339.2	6.3%	54,096,390,093.6	2.9%	58,793,255,472.3	8.7%	22,194,121,562.7	66,582,364,688.1	13.2%
SERV. NO PERS.	4,496,050,722.4	4,592,436,799.8	2.1%	4,481,031,154.4	-2.4%	6,000,327,374.3	33.9%	2,006,242,009.4	6,018,726,028.1	0.3%
MAT. Y SUM.	2,867,302,003.3	3,223,379,944.7	12.4%	3,243,628,984.6	0.6%	3,369,730,986.9	3.9%	931,822,061.0	2,795,466,183.1	-17.0%
MAQ. Y EQUIP.	565,529,997.0	717,336,207.5	26.8%	352,082,997.1	-50.9%	612,915,849.0	74.1%	4,327,190.6	12,981,571.7	-97.9%
DESEMB.FINAN.	2,514,800.0	2,186,400.0	-13.1%	-	-100.0%	1,312,700.0	0.0%	-	-	-100.0%
CONSTRUC. Y MEJ.	331,825,953.5	381,658,420.2	15.0%	202,688,247.2	-46.9%	141,119,373.9	-30.4%	190,423,795.5	571,271,386.5	304.8%
TRANSF. CTES.	10,422,454,782.6	10,738,636,908.3	3.0%	13,392,134,837.7	24.7%	12,912,906,308.4	-3.6%	4,772,920,858.0	14,318,762,574.1	10.9%
TOTAL	68,116,949,147.9	72,202,191,019.7	6.0%	75,767,956,314.6	4.9%	81,831,568,064.8	8.0%	30,099,857,477.2	90,299,572,431.5	10.3%

Fuente de Información: Informe Liquidación Presupuestaria año 2010, 2011, 2012 y 2014

En la tabla N°.10 detalla el crecimiento de gasto en cada grupo de partidas que componen el presupuesto de efectivo durante el año 2010 al 2014. Al respecto, se observa que en términos generales el crecimiento total del gasto del año 2011 con respecto al año 2010 fue de un 6.0%, mientras que del año 2012 con relación al 2011 fue de un 4.9 %.

Por su parte el crecimiento del gasto del 2013 con relación al 2012 fue de un 8.0% y del 2014 con respecto al 2013 se proyecta en 10.3%. Por otro lado, es importante indicar que el cálculo del crecimiento del 2014 con respecto al 2013, se realizó tomando el gasto real al mes de abril y proyectado a diciembre del 2014.

En el grupo de Servicios No Personales el porcentaje del gasto del 2010 con relación al gasto 2011 es de un 2.1 %, mientras que el gasto real del año 2012 $\text{¢}4,481.0$ millones comparado con el 2011 $\text{¢}4,592.4$, millones es menor lo que se traduce en un decrecimiento de un 2.4%. Para el año 2013 el gasto real fue de $\text{¢}6,000.3$ millones mientras que para el 2012 el gasto fue de $\text{¢}4,481.0$ millones lo que en términos de porcentaje el crecimiento es 33.9%. Este crecimiento refleja principalmente en las subpartidas de Alquileres de Edificio-2102, Mantenimientos, Traslados-2184, Contratación Limpieza de Edificios-2191 y pago de Servicios Públicos (Energía Eléctica-2126 y Servicio de Agua-2128), entre otras.

En la tabla N°.11, refleja los saldos disponibles en el periodo 2010-2014, lo cual indica que existían recursos no utilizados que obedecía al cumplimiento de metas en el Plan Anual Operativo en cada una de las Unidades Ejecutoras y que en su efecto de no poder ser utilizados, se debía de realizar un análisis local para re direccionar estos para el financiamiento de otras subpartidas dentro del mismo grupo, o en su efecto realizar traslados horizontales entre unidades de la misma región o finalmente hacer la devolución a la Dirección de Presupuesto.

Caja Costarricense de Seguro Social | **2010-**
Dirección Regional de Servicios de Salud Chorotega | **2014**
Liberia, Guanacaste

Tabla N°.11
DIRECCIÓN REGIONAL DE SERVICIOS MÉDICOS CHOROTEGA
DATOS HISTORICOS DE LA EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA DE LA REGIÓN POR GRUPO DE PARTIDA
PERIODO 2010-2014
(En colones)

GRUPO PARTIDA	01/12/2010		01/12/2011		01/12/2012		01/12/2013		01/04/2014	
	SALDO DISPONIBLE	% EJEC.	SALDO DISPONIBLE ABRIL-2014	% EJEC.						
SERV. PERS.	(319,328,221.8)	100.7%	482,686,516.6	99.1%	1,173,351,110.4	97.9%	1,603,225,180.0	97.3%	41,143,299,354.1	35.0%
SERV. NO PERS.	243,251,670.3	94.9%	229,093,422.2	95.2%	293,130,277.8	93.9%	386,653,125.8	93.9%	3,374,600,590.6	37.3%
MAT. Y SUM.	203,091,079.9	93.4%	170,135,763.7	95.0%	344,991,315.4	90.4%	393,150,413.1	89.6%	2,943,778,739.0	24.0%
MAQ. Y EQUIP.	164,736,206.4	77.4%	6,175,392.5	99.1%	16,892,185.0	95.4%	32,969,151.0	94.9%	554,417,809.5	0.8%
DESEMB.FINAN.	200.0	100.0%	-	100.0%	-	0.0%	37,300.0	97.2%	1,500,000.0	0.0%
CONSTRUC. Y MEJ.	75,920,943.5	81.4%	13,111,679.8	96.7%	80,000.0	100.0%	1,656,226.1	98.8%	118,201,204.5	61.7%
TRANSF. CTES.	771,183,556.6	93.1%	375,755,329.8	96.6%	682,003,796.9	95.2%	525,590,573.9	96.1%	6,840,356,644.4	41.1%
TOTAL	1,138,855,434.8	98.4%	1,276,958,104.6	98.3%	2,510,448,685.6	96.8%	2,943,281,969.8	96.5%	54,976,154,342.0	35.4%

Fuente de Información: Informe Liquidación Presupuestaria año 2010, 2011, 2012 y 2014

13. ÁREA DE GESTIÓN DE BIENES Y SERVICIOS

A finales del año 2010, la Dirección Regional de Servicios de Salud Chorotega, a través del Área de Gestión de Bienes y Servicios para dar cumplimiento al Modelo de Distribución de Competencias en Contratación Administrativa y Facultades de Adjudicación de la Caja Costarricense de Seguro Social aprobado por Junta Directiva en el artículo 7° de la sesión N° 8339, celebrada el 16 de abril del año 2009, específicamente en su artículo N° 5 “*De la planificación y programación de las Compras*”, plantea una propuesta de agrupamiento de procedimientos de compras entre las Unidades adscritas a la Región, que promueva la economía de escala y procesal, atraer potenciales oferentes a nivel local o nacional que permitan obtener ventajas económicas, técnicas y administrativas y coadyuvar a las Unidades que carecen de recurso humano en materia de contratación.

Por lo que, para el año 2011 se programan cinco proyectos por agrupamiento regional, de Equipo Médico: General, Odontológico y de Laboratorio, así como, Aires Acondicionados y Equipo de Cómputo, con la participación tres Hospitales (Liberia, Nicoya y Upala) y diez Áreas de Salud (La Cruz, Bagaces, Tilarán, Abangares, Colorado, Nandayure, Hojanca, Nicoya, Santa Cruz y Carrillo).

La inversión lograda en el año 2011 es de ₡216.648.293,⁵⁵ tal y como se puede visualizar en la tabla N°.12

Tabla N°.12
Procedimientos de Compras por Agrupamiento Regional
Año 2011

N°	NÚMERO DE PROCEDIMIENTO Objeto de Compra	Cantidad de equipos adjudicados	Monto ¢	Observaciones	
1	2011CD-000013-2599	Equipo Médico Laboratorio	4 equipos	¢11,005.806, ⁰⁰	(Para este caso, se excluye a los Hospitales, porque los equipos que se adquieren para esta Unidades son más especializados y complejos)
2	2011CD-000015-2599	Equipo Médico Odontológico	2 equipos	¢ 11,714.929, ⁷⁰	
3	2011LA-000003-2599	Compra Equipo Médico General,	152 equipos	¢69,946.508, ⁰⁰	
4	2011LA-000004-2599	Compra Equipo de Cómputo	352 equipos	¢99.418.777. ⁹⁵	
5	2011CD-000011-2599	Compra Aires Acondicionados, tipo mini Split	22 equipos	¢24.565.272. ⁰⁰	
Monto total			¢ 216.648.293,55		

Fuente: Expedientes de Compras Área de Gestión de Bienes y Servicios, DRSSCH, año 2011.

Para el año 2012 y viendo los éxitos logrados el año anterior en la compra de equipamiento, se consolidan nuevamente dichas necesidades para continuar con la estrategia de realizar un único procedimiento por cada objeto de compra, tramitado desde el Área de Gestión de la Dirección Regional, que permita la adquisición de un mayor número de equipos con precios favorables.

Sin embargo, ante la falta de mantenimiento que tienen los equipos de aire acondicionado y de la importancia que estos se mantengan en óptimas condiciones porque permite el funcionamiento adecuado de otros equipos que inciden directamente en la prestación de los servicios de salud, se propone para el año 2012 la realización un procedimiento de compra regional para el mantenimiento preventivo y correctivo de Equipo de Aires Acondicionados.

En la tabla N°. 13 se puede observar los logros obtenidos para ese año:

Tabla N°. 13
Procedimientos de Compras por Agrupamiento Regional
Año 2012

N°	NÚMERO DE PROCEDIMIENTO		Monto adjudicado	Cantidad inicial a adquirir	Cantidad de Equipos adquiridos
1	2012CD-000003-2599	Equipo Médico General	₡36.553.758,23	93	103
2	2012CD-000006-2599	Equipo de Laboratorio	₡6.848.267,49	-	4
3	2012CD-000009-2599	Aires Acondicionados	₡26.350.654,19	-	18
4	2012CD-000014-2599	Equipo de Odontología	₡12.391.530,94	-	3
5	2012LA-000001-2599	Equipo de Cómputo	₡96.441.896,69	150	201
6	2012LA-000002-2599	Mantenimiento de aires acondicionados	₡17.816.000,00	-	131
Monto Total			₡ 196.402.107,54		

Fuente: Expedientes de Compras Área de Gestión de Bienes y Servicios, DRSSCH, año 2012.

A finales del año 2012 y una vez analizado el panorama exitoso que se había desarrollado en años anteriores, así como también que la mayoría de las Áreas de Salud y Hospitales adquieren bienes y servicios de uso frecuente y prácticamente de la misma naturaleza, se promueve la estrategia de agrupamiento por núcleos de trabajo, asignando al menos un procedimiento de compra por cada Unidad que cuente con estructura organizativa de Área de Gestión, siendo ese núcleo el responsable de adquirir el bien o servicio asignado e incluir a todas aquellas Unidades que tienen la necesidad y además cuentan con el contenido presupuestario. Lo anterior, evita la duplicidad de procedimientos y permite el apoyo a otras actividades sustantivas de gestión administrativa.

Para hacer efectiva dicha estrategia, se asigna al Área Regional de Planificación Institucional la consolidación de dichas necesidades, misma que se realiza a través de instrumento creado a nivel regional para tales efectos. Una vez identificadas las necesidades de uso común, se definen los núcleos de trabajo responsables y se les asigna el procedimiento de compra, así como se programa su ejecución entre los tres primeros trimestres del año.

Una vez consolidadas las necesidades, se programan para el año 2013 un total de 27 proyectos de compras bajo la modalidad de agrupamiento regional; logrando una ejecución del 88%, de estos un 25% corresponde a contratos con posibilidad de prórroga hasta por tres períodos iguales y además se ejecutó el primero convenio marco por Compra Red, por compra de útiles y materiales de oficina.

Los procedimientos ejecutados se detallan a continuación en la tabla N°.14

Caja Costarricense de Seguro Social | **2010-2014**
Dirección Regional de Servicios de Salud Chorotega
Liberia, Guanacaste

Tabla N°.14
Procedimientos de Compras por Agrupamiento Regional
Año 2013

No.	NÚMERO DE PROCEDIMIENTO		Monto adjudicado
1	2013LA-00004-2503	MPC (Mantenimiento Preventivo y Correctivo) de Autoclaves	¢ 7,700.000
2	2013CD-000032-2504	Equipo Médico Laboratorio	¢ 27,000.000
3	2013LA-000001-2531	Suministros de Gases Medicinales	¢37,300.000
4	2013CD-00004-2555	Papel Bond Cantones Altura	¢ 5,000.000
5	2013CD-000015-2555	Reactivos Insuficiencia Renal Crónica	¢ 9,100.000
6	2013CD-000024-2555	Equipo Médico Odontológico	¢ 53,200.000
7	2013CD-000047-2555	MPC Equipo de Cómputo	¢ 34,900.000
8	2013LA-000001-2556	Consumibles para Impresión	¢ 56,600.000
9	2013LA-000002-2556	Artículos y materiales de limpieza	¢ 46,300.000
10	2013CD-000011-2558	Compra de Llantas	¢ 29,200.000
11	2013CD-000012-2558	Servicio Mensual de Administración Localización Satelital GPS	¢ 9,600.000
12	2013CD-000005-2557 2013CD-000008-2557	Papel para equipo médico	¢ 7,600.000
13	2013CD-000001-2559 2013CD-000012-2599	Materiales e Instrumental de Odontología	¢ 28,100.000
14	2013CD-000007-2562	Equipo Médico General y de Laboratorio	¢ 34,300.000
15	2013CD-000001-2563	MPC Generadores Eléctricos	¢ 11,000.000
16	2013CD-000003-2582	Servicio Mantenimiento Recarga de Extintores y Pruebas Hidrostáticas	¢ 12,000.000
17	2013CD-000002-2599	Insumos para Laboratorio Clínico	¢ 4,900.000
18	2013CD-000003-2599	Compra Papel higiénico, toallas de papel y servilletas	¢ 31,700.000
19	2013LA-000002-2599 2013CD-000011-2599	Reactivos para Laboratorio Clínicos	¢20,600.000
20	2013CD-000004-2599	Equipos de Aires Acondicionado	¢ 12,900.000
21	2013LA-000001-2599	Equipo Cómputo	¢99,600.000
22	2013LA-000003-2599	Equipo Médico General	¢60,600.000
23	2013LN-000001-2599 2013CD-000019-2599	Compra Pruebas Especiales	¢44.967.225
24	2010LN-000001-CMBYC	Convenio Marco, Útiles y Materiales de Oficina	¢16,600.000
MONTO TOTAL			¢685.827.225,00

Fuente: Expedientes de Compras Área de Gestión de Bienes y Servicios, Región Chorotega, año 2013.

Los logros obtenidos del año 2013 en términos generales son muy satisfactorios, ya que las Áreas de Salud y Hospitales efectivamente aprovecharon al máximo los recursos humanos y económicos, promoviendo la economía de escala y procesal; así como también se logró establecer a nivel regional una serie de contratos prorrogables de mantenimiento preventivo y correctivo de equipo, como: Autoclaves, Cómputo, Generadores Eléctricos; permitiendo un mejor desempeño de los equipos y por ende mejorando la prestación de los servicios de salud. Asimismo, se implementó a nivel regional el servicio de Administración y Localización Satelital (GPS) para la flotilla vehicular, un valor agregado a la Administración Activa para mejorar los controles en cuanto al pago de viáticos y de tiempo extraordinario. Se ejecutó para este mismo año, otros procedimientos agrupados, con el propósito de evitar las compras por medio de fondos por caja chica, como lo son: Suministro de Gases Medicinales, Material e Instrumental Odontológico, Llantas, Papel para Equipo Médico. Es importante mencionar que los proyectos programados son identificados después de la consolidación de necesidades que realiza el Área Regional de Planificación, detectando que son de alto consumo y que todas las Unidades los estaban promoviendo de forma individualizada.

Los resultados del año 2013, motivan al Equipo Regional a continuar con dicha programación para el año 2014, identificando 25 proyectos, unos para ser publicados por primera vez y otros que existe la necesidad de publicarlos nuevamente porque no se contemplaron prorrogables.

En la tabla N°.15 se muestra el avance de los mismos al I trimestre-2014.

Tabla N°. 15
Avance Proyectos por Agrupamiento Regional
I Trimestre-2014

N°	Núcleo Responsable	Proyecto	Etapa del proyecto
			Responsables de entrega de especificaciones técnicas
1	Hospital Dr. Enrique Baltodano Liberia	Insumos para Laboratorio	Recomendación Técnica
2	Hospital de Upala	MPC Equipo Médico General	Elaboración especificaciones técnicas
3		MPC Equipo Médico Laboratorio	Recomendación Técnica
4	Santa Cruz	MPC Sistema de Bombeo de Agua Potable	Estudio de precios
5	CAIS-CAÑAS	Compra Equipo Cómputo	Adjudicado
6		Compra UPS	Adjudicado
7		Equipo y Mobiliario de Oficina	Adjudicado
8		MPC Equipo Cómputo	III Trimestre
9	Abangares	Análisis Químico del Agua	Análisis disponibilidad presupuestaria
10		MPC Aires Acondicionados	Estudio de precios
11	Bagaces	Compra Equipo Médico Laboratorio	Comisión Técnica
12	Tilarán	Consumibles p/ impresión	Recomendación Técnica
13	La Cruz	MPC Generadores Eléctricos	Ejecución
14	Nandayure	Materiales Odontológicos	Adjudicado
15	Hojancha	MP Limpieza Tanques Sépticos	Estudio precios
16	Colorado	Compra Aires Acondicionados	Elaboración especificaciones técnicas
17	Dirección Regional	Compra Equipo Médico General	Elaboración especificaciones técnicas
18		Compra Equipo Médico Odontológico	III Trimestre
19		Papel Higiénico y toallas	Análisis disponibilidad presupuestaria
20		Cámaras de Video	Adjudicado
21		Reactivos pruebas especiales	Apertura 20/05/2014
22		Materiales p/ Oficina	En proceso
23		Guantes no Látex	Adjudicado
24		Llantas para Vehículo	III Trimestre
25		Materiales y artículos para limpieza	Revisión Especificaciones Técnicas Comisión Técnica

Fuente: Formulación Proyectos por Agrupamiento Regional, Región Chorotega, año 2014.

Otro aspecto importante de destacar, es la incorporación de la Dirección Regional de Servicios de Salud Chorotega a los convenios marco Compra Red del Ministerio de Hacienda; para el año 2014 se tiene programado la adquisición de útiles y materiales de oficina, guantes no látex y llantas bajo esta modalidad de compra.

Se puede concluir que la implementación de compras utilizando la estrategia de consolidación de necesidades, definición de núcleos de trabajo y por ende procedimientos agrupados permite a la Región Chorotega las siguientes ventajas:

Ventajas económicas:

- ★ Precios competitivos en la aplicación de las economías de escala y procesal.
- ★ Al ser una única compra y no varios procedimientos, se aprovecha y disminuye el costo del recurso humano y material.

Ventajas técnicas

- ★ Equipo tecnológico actualizado a precios competitivos.
- ★ Mayor número de ofertas que permiten la selección de la propuesta técnica más conveniente e idónea a la satisfacción del interés público.

Ventajas administrativas

- ★ Tramite de un único procedimiento de compras a nivel regional.
- ★ Ejecución oportuna del presupuesto de operaciones de cada Área de Salud y Hospital involucrado en el proceso.

- ★ Satisfacción de las necesidades de equipamiento en el menor tiempo posible.
- ★ Mayor participación de proveedores locales y nacionales.

En el gráfico N°.6 se aprecia el crecimiento que tuvo la Región a partir del año 2011 en la implementación de proyectos de compras por agrupamiento regional. Es importante aclarar, que los 25 proyectos que se reflejan del año 2014, corresponden al número de proyectos programados, de estos, 6 ya se encuentran debidamente adjudicados.

Gráfico N°.6



Fuente: Área Regional de Planificación Institucional, Programación y Ejecución Proyectos de compras 2011-2014

Asimismo, el Área de Gestión de la Dirección Regional, ha desarrollado otros procesos de compra que van en beneficio a este Sede Regional y de algunas Unidades adscritas a nuestra región, tanto en infraestructura, servicios continuos, como parte del apoyo en la gestión administrativa.

Servicios Continuos

N° Procedimiento	Objeto	Área Salud / Hospital
2010CD-000018-2599	Servicios de Limpieza	Área de Salud La Cruz
2010CD-000023-2599	Arrendamiento de edificio para albergar la Sede del Área de Salud de Nicoya	Área de Salud Nicoya
2010LN-000001-2599	Servicios de Limpieza para Hospital de Upala, Ebais Aguas Claras, Bijagua y Upala	Hospital/Área Salud Upala
2011-LA-00001-2599	Servicios Vigilancia, Ebais San Martín	Área de Salud Nicoya
2011LA-000002-2599	Servicios de Limpieza	Área de Salud Hojancha
2013LA-000005-2599	Servicios Vigilancia, Ebais Maquenco, Nosora y Mansión	Área de Salud Nicoya**
2014LA-000001-2599	Servicios Vigilancia, Ebais Maquenco, Nosora y Mansión	Área de Salud Nicoya
2014LA-000002-2599	Servicios Seguridad y Vigilancia Sede Área de Salud Ebais Fortuna y Guayabo	Área Salud Nicoya

** Declarado infructuoso precio excesivo

Infraestructura

N° Procedimiento	Objeto	Área Salud / Hospital
2010LA-000001-2599	Acometida Eléctrica principal, Edificio DRSSCH	DRSSCH
2011CD-000010-2599	Reparación de Cinco Consultorios Odontológicos	Área de Salud Nicoya
2011CD-000016-2599	Remodelación de la Sede DRSSCH	DRSSCH
2011LA-000002-2599	Servicios de Limpieza	Área de Salud Hojancha
2011LA-000006-2599	Construcción Edificio Anexo Área Salud Bagaces	Área Salud Bagaces**
2012CD-000013-2599	Materiales de Construcción y Alambra de Navaja	DRSSCH
2012LA-000003-2599	Construcción Edificio Anexo Área Salud Bagaces	Área Salud Bagaces
2013CD-000016-2599	Compra e Instalación Puertas de Vidrio	DRSSCH

** Declarado infructuoso

14. RECURSOS HUMANOS

Siendo que las personas que integran una organización son el motor de la misma, y que cada vez más es necesario contar con recurso humano calificado y motivado para poder adaptarse a los constantes cambios del entorno, de la sociedad y de las políticas gubernamentales, la Supervisión Regional de Recursos Humanos ha promovido una serie actividades en busca del fortalecimiento de la gestión, entre ellas destacan:

- ★ Participación en los Sorteos de Servicio Social e inducción a los Profesionales Médicos que inician su año de Servicio Social en la Región Chorotega.

- ★ Participación en el Plan de Capacitación que actualmente realiza la Dirección de Administración y Gestión de Personal en coordinación con las Unidades de Recursos Humanos de la Institución, con base a lo arrojado en los cuestionarios de determinación de necesidades de capacitación aplicados a las Oficinas de Recursos Humanos, con el propósito de atender las necesidades y dar continuidad al proceso de capacitación técnica y estratégica a nivel de Red de Recursos Humanos.

- ★ Capacitaciones en coordinación con la Dirección de Administración y Gestión de Personal a los funcionarios de las Oficinas de Recursos Humanos de la Región y al personal de la Dirección Regional de Servicios de Salud Chorotega, en temas de:

- ✓ Capacitación del Reglamento de Concursos para el Nombramiento en Propiedad en la Caja Costarricense de Seguro Social.
 - ✓ Nuevo Sistema de Carrera Profesional.
 - ✓ Proceso de Declaraciones Jurada Anual.
 - ✓ Manual de Procedimientos para el Trámite de Estudios de Clasificación y Valoración de Puestos.
 - ✓ Coordinación de videoconferencias en el Tema de Jubilación.
 - ✓ Incentivo de Dedicación Exclusiva.
 - ✓ Sistema de Registro, Captura y Pago de Incapacidades de la CCSS. (RCPI).
 - ✓ Terminaciones de contratos.
 - ✓ Manual para la Elaboración de Estudios Técnicos de Necesidades de Recursos Humanos (creación de plazas).
 - ✓ Sistema de Evaluación de desempeño anual.
 - ✓ Otros relacionados con la Gestión de Recursos Humanos.
- ★ Realización de los Procesos de Reclutamiento y Selección para la abastecer las necesidades de la Región Chorotega en la Formación de los Puestos de Auxiliar de Enfermería y Asistentes Técnicos en Atención Primaria.
- ★ Implementación de la Metodología del Plan Anual Operativo como herramienta de Planificación de esta Unidad de Gestión Regional de Recursos Humanos.

- ★ Aporte a los avances del “Proyecto de Desarrollo Integral de las Funciones Estratégicas de Recursos Humanos en la CCSS”, aprobado por Junta Directiva en marzo del 2013.

- ★ Cumplimiento del 100% de la realización de los Estudios de solicitud de Reasignaciones de Puestos de la Región Chorotega asignados para este período.

- ★ Desarrollo de la implementación en un 80% del SOGERH (Sistema de Operativo de Gestión de Recursos Humanos) y el 20 % en cual está en gestión, cuando se asignen las licencias por parte las autoridades respectivas.

Adicionalmente, como parte del fortalecimiento del I y II nivel de atención, la Región Chorotega recibió entre el período 2010-2014 los códigos de plazas por Unidad que se mencionan a continuación:

Tabla N°.16
Plazas asignadas por Establecimiento de Salud
Región Chorotega
Año 2010

Unidad	Cantidad	Puesto	Destino
2502	1	Técnico de Salud en Farmacia 1	Área de Salud Liberia. EBAIS Guadalupe
2502	1	Técnico de Salud en Farmacia 1	Área de Salud Liberia. EBAIS Guardia
2502	1	Farmacéutico 1	Área de Salud Liberia. EBAIS Guardia (Regencia)
2560	1	Técnico de Salud en Farmacia 1	Sede del Área de Salud Carrillo
2560	1	Farmacéutico 1	Paso -Tempisque (Área de Salud Carrillo)
2531	1	Farmacéutico 1	Sede del Área (concentrar EBAIS Lagunilla) (Área de Salud Santa Cruz)
2531	1	Farmacéutico 1	EBAIS Cabo Velas y Villarreal
2531	1	Farmacéutico 1	Farmacia Itinerante (comunidades Marbella, San Juanillo, Ostional, EBAIS de Lagunilla (Área de Salud Santa Cruz)
2531	1	Técnico de Salud en Farmacia 1	Cartagena (Área de Salud Santa Cruz)
2504	1	Farmacéutico 1	Sede de EBAIS Aguas Claras Hospital de Upala
2504	1	Farmacéutico 1	Sede de EBAIS Cuatro Bocas Hospital de Upala
2504	1	Asistente Técnico en Administración 4	Administración, Hospital Upala
2535	1	Farmacéutico 1	Corralillo (Área de Salud Nicoya)
2535	1	Farmacéutico 1	La Mansión (Área de Salud Nicoya)
2535	1	Farmacéutico 1	Belén-Maquenco (Área de Salud Nicoya)
2535	1	Farmacéutico 1	La Virginia-Quiriman (Área de Salud Nicoya)
2559	1	Farmacéutico 1	Sede EBAIS La Garita (Área de Salud La Cruz)
2557	1	Farmacéutico 1	Sede e Itinerante (Área de Salud Bagaces)
2555	1	Farmacéutico 1	San Miguel (Área de Salud Cañas)
TOTAL	19		

Fuente: Datos propios, Modificaciones Presupuestarias, año 2010.

Tabla N°.17
Plazas asignadas
Región Chorotega
Período: Julio 2011 a julio 2012

Establecimiento	Cantidad	Especialidad
Hospital de Liberia	5	Médico Asistente Especialista en Vascular Periférico
		Médico Asistente Especialista en Cirugía General
		Médico Asistente Especialista en Cirugía Pediátrica
		Médico Asistente Especialista en Geriatria y Gerontología
		Trabajador Social
Hospital La Anexión	3	Médico Asistente Especialista en Gastroenterología
		Médico Asistente Especialista en Medicina Interna
		Médico Asistente Especialista en Radioterapia
Hospital de Upala	2	Auxiliar de Enfermería
		Asistente Técnico de Atención Primaria
Área de Salud de Tilarán	1	Técnico de Atención Primaria
Área de Salud de Cañas	1	Odontólogo Especialista (OGA)
	2	Asistente Técnico de Atención Primaria
EBAIS la Virginia	1	Farmacéutico
EBAIS Quirimán	1	Farmacéutico
EBAIS Belén-Maquenco	1	Farmacéutico
EBAIS Mansión	1	Farmacéutico
EBAIS Corralillo	1	Farmacéutico
EBAIS Suroeste y Noroeste de Nicoya	2	Asistente Técnico de Atención Primaria
TOTAL	19	

Fuente: Datos propios, Modificaciones Presupuestarias, año 2011-2012.

Tabla N°.18
Plazas asignadas
Región Chorotega
Período: Julio 2012 a Julio 2013

Establecimiento	Especialidad	Cantidad
Hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño	Médico Especialista Medicina Interna	1
	Médico Especialista Anestesia y Recuperación	1
	Médico Especialista Dermatología	1
	Médico Especialista Ginecología y Obstetricia	1
	Médico Especialista Medicina de Emergencias	1
	Médico Especialista Oftalmología	1
	Técnico en Electrocardiografía	1
	Médico Especialista Cirugía Oncológica	1
	Médico Especialista Geriatria y Gerontología	1
	Técnico Graduado en tecnologías de Salud (Diseccción)	3
	Técnico en TIC	4
	Técnico Analista Gestión Rec. Humanos 1	3
	Auxiliar de Nutrición	5
	Bodeguero	1
	Nutricionista 2	2
	Trabajador de Servicios Generales (Limpieza)	5
	Trabajador de Servicios Generales (Basurólogos)	1
	Guarda	4
	Supervisor de Servicios Generales	1
	Profesional 4 (Ingeniero Electromecánico)	1
	Profesional 4 (Ingeniero Civil)	1
	Técnico Mantenimiento 3 (Electricidad)	1
	Técnico Mantenimiento 3 (Casa Máquinas)	1
Técnico Mantenimiento 3 (Electromecánico)	2	
Asistente Mantenimiento	2	
Hospital la Anexión	Médico Especialista Anestesia y Recuperación	1
	Médico Especialista Medicina de Emergencias	1
	Médico Especialista Psicología Clínica	1
Hospital de Upala	Técnico en Electrocardiografía	1
	Técnico en Electrocardiografía	1
Área de Salud de Liberia	Médico Especialista Ginecología y Obstetricia	1
	Médico Medicina Familiar y Común	1
Área de Salud de Upala	Farmacéutico en Servicio Social	1
	Médico Medicina Familiar y Común	1
Área de Salud de Nicoya	Farmacéutico I en Servicio Social	2
	Médico Asistente General	1
Área de Salud de Carrillo	Farmacéutico I en Servicio Social	1
	Técnico en Salud en Farmacia I	1
Área de Salud de Santa Cruz	Técnico en Salud en Farmacia I	3
	Mensajero	1
Área de Salud de Bagaces	Médico Medicina Familiar y Común	1
	Técnico en Salud en Farmacia I	1
	Médico Medicina Familiar y Común	1
Área de Salud de la Cruz	Mensajero	2
	Médico Medicina Familiar y Común	1
Área de Salud de Hojancha	Asistente Técnico en Salud (Auxiliar de Laboratorio Clínico)	1
TOTAL		73

Fuente: Datos propios, Modificaciones Presupuestarias, año 2012-2013.

15. CENTRO GESTIÓN INFORMÁTICA REGIONAL

De acuerdo a la conceptualización Institucional un Centro de Gestión Informática Regional es responsable de realizar actividades operativas que apoyan el desarrollo de las tecnologías y comunicaciones, la ejecución de estudios de necesidades, la automatización de procesos estratégicos y operativos, participar activamente en la elaboración de planes, implementar los mecanismos de coordinación, de comunicación, aplicar las nuevas tecnologías, administrar los equipos y las redes de información en su ámbito de competencia; es un enlace entre los usuarios no especializados, la Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones y otros órganos competentes.

Asimismo, son responsables del desarrollo operativo y de la coordinación de actividades, con los diversos órganos para la administración de información y las comunicaciones.

Debe atender los lineamientos técnicos funcionales emitidos por el Consejo de Presidencia y de Gerentes, la Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones, el Centro de Gestión Informática de la Gerencia Médica, el Consejo Institucional de Centros de Gestión Informática, y cumplir con la normativa, las políticas y lo establecido en los manuales técnicos vigentes.

La Gestión y la administración de las tecnologías de información en los niveles gerencial, regional y local deben contribuir a la efectividad de los procesos y la calidad de los servicios institucionales, considerando el cumplimiento de un marco de eficiencia, eficacia y economía razonable.

Para el caso que nos ocupa, la Región Chorotega está conformada por 16 unidades programáticas, de las cuales 8 cuentan con asistencia y asesoría de un CGI local, y 8 dependen del CGI regional, por lo que se convierten en unidades prioritarias en materia de Informática. Dentro de este esquema se puede enumerar en orden de prioridad para ser atendidas por las necesidades que requieren, por el número de Sede de EBAIS, por lo complejo para implementación de sistemas y de enlaces de comunicaciones, a continuación el detalle: Nicoya, Santa Cruz, Bagaces, Colorado, Nandayure, Carrillo, La Cruz y Hojancha.

Definitivamente la Dirección Regional de Servicios de Salud Chorotega no cuenta con una estructura organizativa en este campo, que le permita asumir todos los lineamientos técnicos y proyectos necesarios acordes con las políticas institucionales.

No obstante, durante el cuatrienio 2010-2014, con un único funcionario en esta Sede Regional y con el apoyo de los demás compañeros de los CGI de los niveles locales, se han realizado esfuerzos enormes en dicho campo, que ha permitido a la Región Chorotega logros importantes, incidiendo en el mejoramiento y la continuidad de los servicios de salud, mismos que a continuación se detallan:

- ★ Los 3 Hospitales y el C.A.I.S. de Cañas cuentan con enlace de comunicaciones en Fibra Óptica de 10 Mbps.

- ★ Nueve (09) Áreas de Salud se les aumento el enlace de comunicaciones de 2 mbps a Fibra Óptica a 6 mbps.

- ★ Un (01) Area de Salud (Nicoya), por estar en edificio alquilado, se logró aumentar el enlace de comunicaciones de 2 mbps a 4 mbps.

- ★ Se han instalado enlace de comunicaciones al 86% de los Ebais de la Región, en su mayoría con Fibra Óptica a 6 mbps y el resto en 2 mbps.
- ★ Tres unidades (Cañas, Hojancha y Nandayure) ya están con el EDUS implementado en sus tres módulos (SIES-SIAC-SIFF).
- ★ Toda la región tiene acceso a los servicios de Internet, correo electrónico, red institucional.
- ★ Se logró que todas las Sedes de Area y Hospitales cuenten con el sistema de videoconferencia, para ver las actividades que programen a nivel institucional.
- ★ Ebais alejados y afectados por el terremoto se les instalo también el sistema de videoconferencia como lo es Samara y Nosara.
- ★ Se está implementando a nivel regional el uso de Microsoft Lync para realizar Consejos y reuniones vía videoconferencia y ahorrarle a la institución evitando el desplazamiento de los funcionarios. Ya los Directores y Administradores cuentan con este servicio, aún falta las jefaturas de implementar.
- ★ Se logró que todas las unidades participaran en las agrupadas de equipo de cómputo, siendo ya la cuarta que se hace en forma exitosa.

- ★ Se logra en el 2013 la adjudicación de la primer Contrato Regional de Mantenimiento Preventivo y correctivo de Equipos de Cómputo, con la participación de la mayoría de las Áreas de Salud y Hospitales.

- ★ La tecnología de comunicaciones bajo IP mediante el uso de centrales telefónicas inteligentes se ha extendido a más unidades en la región, como lo son Hojancha, Cañas, La Cruz, Dirección Regional, Hospital de Liberia, Upala y Nicoya. Está en proceso Bagaces y próximamente se unirá Tilarán. En donde pueden hacer llamadas entre unidades y con el nivel central sin costo alguno, ahorrando significativamente en llamadas por el ICE.

- ★ Todas las unidades usan el sistema de Integrado de Información en Salud (SIIS) como sistema automatizado para llevar los registros de las agendas médicas y extraer la información estadística.

- ★ Ya inicio el proceso de implementación del SIAC en todas las unidades de la Región, preparando la adscripción de los asegurados en la base de datos institucional para luego implementar los registros de Agendas y Citas.

16. LEGAL

Una de las metas de la Asesoría Legal para el período del 2010 al 2014, es la legalización de los terrenos que se encuentran a nombre de personas físicas o jurídicas y que cuentan con infraestructura de la Caja Costarricense del Seguro Social o que brindan atención a los usuarios, esto ha sido una meta que proporciona seguridad jurídica a los bienes institucionales y cumple con la disposiciones para invertir, remodelar y construir en terrenos que pertenezcan a la Caja Costarricense del Seguro Social.

Dentro de los terrenos inscritos y en trámite de firma de escritura se encuentran:

- ★ Ebais San Miguel Cañas
- ★ Ebais Rio Naranjo Cañas
- ★ Ebais Bebedero Cañas
- ★ Ebais Barrio La Unión, Cañas
- ★ Ebais Huacas Hojanca
- ★ Ebais Santa Marta Hojanca (en trámite)
- ★ Ebais Zaragoza Nicoya
- ★ Ebais Dulce Nombre Nicoya
- ★ Ebais de Pozo de Agua Nicoya
- ★ Ebais La Costa Carrillo
- ★ Ebais Comunidad Carrillo (en trámite)
- ★ Área de Salud de Carrillo (Terreno para construir)
- ★ Área de Salud de Colorado (Terreno para construir, en trámite)
- ★ Area de Salud de Liberia (Terreno para construir)
- ★ Ebais de Quebrada Grande Tilarán.

Asimismo lo terrenos que por diferentes circunstancias no pueden ser inscritos o pertenecen a la Institución y están en calidad de préstamos o bajo la modalidad de comodato o en convenios son las siguientes:

- ★ Area de Salud de Colorado / Municipalidad de Colorado (Préstamo Gratuito)
- ★ Ebais Comunidad / Ecodesarrollo Papagayo (Préstamo Gratuito)
- ★ Temporalidades Diócesis de Tilarán / Area de Salud de Carrillo (préstamo)
- ★ Casas de Nuevo Arenal / Médicos de Tilarán (comodato)
- ★ Casas Hospital La Anexión / Médicos Hospital La Anexión (comodato)
- ★ Casa Area de Salud La Cruz / Director Médico La Cruz. (comodato)
- ★ Ebais de Cuatro Bocas de Upala / Asociación de Cuatro Bocas. (préstamo gratuito)
- ★ Casas Nuevo Arenal (comodato)

Otras fortalezas de la Región Chorotega en materia legal es la integración a la Red Jurídica Institucional, Región Chorotega la cual está integrada por los abogados de los Hospitales y Direcciones Regionales que laboran en la Región, dicha Red se reúne una vez al mes para analizar casos o consultas de los diferentes centros de trabajo, coadyuvando en la toma de decisiones de la Administración Activa asegurándose con esto a la seguridad jurídica de los actos públicos , facilitando además la accesibilidad y pronta resolución de los conflictos, al no tener que desplazar los consultantes a nivel central, ahorrando tiempo y dinero a la institución.

Otra de las metas de la Región Chorotega en materia legal es la capacitación en diferentes temas jurídico-legales a las jefaturas y funcionarios de los centros de trabajo capacitándose a las siguientes a Jefaturas y Unidades:

- ★ Jefaturas de Enfermería, Región Chorotega
- ★ Jefaturas de Farmacia, Región Chorotega
- ★ Jefaturas de Recursos Humanos, Región Chorotega
- ★ Asesores y Supervisores, Dirección Regional
- ★ Jefaturas de Servicio, CAIS de Cañas
- ★ Jefaturas de Servicio, Área de Salud de Tilarán
- ★ Jefaturas de Servicio, Area de Salud Colorado
- ★ Administradores, Región Chorotega.

Asimismo como complemento a estas capacitaciones mensualmente se les están remitiendo las minutas de los consejos Jurídicos ya que en muchos casos los conflictos y las consultas en las unidades son similares.

17. ÁREA REGIONAL DE INGENIERÍA Y MANTENIMIENTO

Los Departamentos Regionales de Ingeniería y Mantenimiento (DRIM), fueron creados el 20 de octubre de 2005, en sesión 8002, Art. 9, de Junta Directiva, con fundamento en la ley N° 7852 “Desconcentración de los Hospitales y Clínicas de la Caja Costarricense de Seguro Social” define en el artículo 36 donde se define el papel rector del nivel central en las áreas de:

- Desarrollo de infraestructura
- Adquisición de bienes inmuebles
- Adquisición de tecnología
- Gestión de conservación y mantenimiento

La creación de los DRIM, pretende la desconcentración y mejoramiento de la respuesta del nivel central, de manera que el mismo, encausara sus acciones a la ejecución de proyectos de alta complejidad y los DRIM propiamente a la ejecución de proyectos de baja y mediana, según su competencia, de manera que se asegure al nivel local, una respuesta oportuna en materia de inversión y mantenimiento.

La idea inicial define a los Departamentos Regionales de Ingeniería y Mantenimiento, como unidades especializadas en servicios técnicos de ingeniería y arquitectura adscritas a las Direcciones Regionales de Servicios de Salud, cuyo propósito será mejorar la capacidad de respuesta del nivel regional y local en

materia de recurso físico e inversión. Por lo que dentro de sus objetivos primordiales, se tiene:

1. Promover una gestión más eficiente en el desarrollo y control de la infraestructura, tecnología y su mantenimiento en forma desconcentrada.
2. Fortalecer las áreas relacionadas con el desarrollo de la infraestructura, tecnología y su mantenimiento mediante la asignación de más personal.
3. Disminuir los costos en la gestión del desarrollo de la infraestructura, tecnología y su mantenimiento.
4. Crear un canal eficiente para el intercambio de información entre el nivel central y el nivel local. Actualmente, la nomenclatura utilizada para estas unidades de servicio, es Área Regional de Ingeniería y Arquitectura (ARIM), sin embargo los objetivos principales de su creación, se mantienen.

En la Dirección Regional, el ARIM está integrada por un profesional de las disciplinas que se detallan a continuación: Arquitectura, Ingeniería Civil, Ingeniería en Electromecánica e Ingeniería en Electromedicina; así como también cuenta con un dibujante.

En cuanto a ejecución de proyectos de obra, mantenimiento y equipamiento, es importante mencionar que el ARIM ha venido realizando un crecimiento importante en el desarrollo de este tipo de proyectos.

Para el año 2010 tal y como se logra apreciar en la tabla N°.19, el ARIM ejecuta una serie de proyectos de inversión de obra pública y mantenimiento por un monto que oscila aproximadamente los ₡244,62 millones. Para ese año destaca, el proyecto de “Ampliación y Remodelación del Servicio de Farmacia del Hospital Upala” con un costo de ₡128,0 millones. En mantenimiento, sobresale la realización de proyectos de cambio de acometida eléctrica y contratos de preventivo y correctivo de equipo médico y de aires acondicionados.

En cuanto, a la inversión de equipamiento industrial y médico, se realizaron compras con el presupuesto operativo de las Unidades asignado para ese año, de aproximadamente en ₡320,08 millones.

Es importante mencionar, que para este año aún no se realizaban proyectos bajo la modalidad de agrupamiento regional, por lo que, se refleja por ejemplo, varios procedimientos de adquisición e instalación de aires acondicionados minisplit, para satisfacer necesidades de diferentes Unidades, lo que implicó en ese año, la realización de varios procedimientos de compras promovidos por las diferentes Áreas de Gestión de Bienes y Servicios de la Región, por el mismo objeto contractual.

Tabla N°19

Proyectos de inversión de obra pública, mantenimiento y equipamiento médico e industrial
 Área Regional de Ingeniería y Mantenimiento
 Región Chorotega
 Año 2010

AÑO 2010	
Proyectos de Inversión ejecutados	
Descripción del Proyecto	Costo Aproximado en Millones de Colones
Ampliación y Remodelación Total del Servicio de Farmacia del Hospital de Upala. Costo incluye reajustes y adenda al contrato	128
Instalación de previstas para instalación de silla odontológica en EBAIS Moracia de Nicoya	3
Instalación de nueva acometida eléctrica principal para el edificio de la Dirección Regional de Servicios de Salud Chorotega	23,8
Construcción de acometida eléctrica para equipos de aire acondicionado	6,34
Cambio total del sistema de distribución eléctrico interno y cambio total de cubierta y estructura de techo en casa médica del Área de Salud de Tilarán en Nuevo Arenal	9,72
Consultoría para adquisición de planos catasto terreno EBAIS Cañas	0,5
SUB-TOTAL	171,36
Proyectos de Mantenimiento ejecutados	
Descripción del Proyecto	Costo Aproximado en Millones de Colones
Contrato de Mantenimiento preventivo/correctivo para equipos de aire acondicionado para el AS Abangares	4,22
Cambio total de acometida eléctrica principal del EBAIS Mansión Nicoya	3,8
Contrato de Mantenimiento preventivo/correctivo para equipos de aire acondicionado para el AS Hojancha	2,62
Construcción de acometida eléctrica para Centro de Acopio del Hospital de Upala	6,92
Cambio de acometida eléctrica principal y cubierta de techo en EBAIS Guayabo de Bagaces	6,8
Cambio canoas AS Hojancha	1,9
Pintura Muros AS Hojancha	4
Pintura exterior Hospital de Upala. Costo incluye adenda	34
Contrato de Mantenimiento de Equipos de RX	4
Contrato de Mantenimiento de Equipos Médicos	5
SUB-TOTAL	73,26
TOTAL INVERSIÓN OBRA PÚBLICA Y MANTENIMIENTO	244,62

Fuente: Datos propios, elaborados por Área Regional de Ingeniería y Mantenimiento, RCH.

AÑO 2010	
Equipamiento Industrial	
Descripción del Proyecto	Costo Aproximado en Millones de Colones
Adquisición e instalación de Aires Acondicionados minisplit para el Área de Salud de Nicoya	9,9
Adquisición e instalación de Aires Acondicionados minisplit para el Área de Salud de Hojancha	6,16
Adquisición e instalación de Aires Acondicionados minisplit para el Área de Salud La Cruz	2,04
Adquisición e instalación de Aires Acondicionados para automóviles del Área de Salud Tilarán	2,45
Adquisición e instalación de Aires Acondicionados minisplit para la Dirección Regional	4,57
Adquisición e instalación de Aires Acondicionados minisplit para el Área de Salud de Nandayure	2
Adquisición e instalación de Aires Acondicionados minisplit para el Área de Salud de Carrillo	7,83
Adquisición e instalación de Aires Acondicionados minisplit para el Área de Salud de Colorado	3,45
Adquisición e instalación de Aires Acondicionados minisplit para el Área de Salud de Santa Cruz	2,06
SUB-TOTAL	40,46
Equipamiento Médico	
Descripción del Proyecto	Costo Aproximado en Millones de Colones
Compra Regional de Equipos Médicos	40
Compra de Equipos Médicos en Unidades Programáticas	35
SUB-TOTAL	35
TOTAL EQUIPAMIENTO	75,46
TOTAL GENERAL (en millones de colones)	320,08

Fuente: Datos propios, Área Regional de Ingeniería y Mantenimiento, 2010

Para el año 2011 se ejecutaron proyectos de inversión de obra pública y mantenimiento, entre los de inversión, destaca la “*Remodelación de cinco consultorios odontológicos para 5 Sedes de EBAIS del Área de Salud Nicoya*”, con un costo de ¢31,52 millones.

En el área de mantenimiento, se desarrollaron proyectos importantes de cambio de acometida eléctrica, por el riesgo inminente en que se encontraban algunas Sedes de EBAIS de las Áreas de Tilarán, Carrillo, Nicoya y Nandayure.

En términos comparativos se puede mencionar que la inversión del año 2011 creció en un 26% con relación al año 2010.

Tal y como se muestra en la tabla N°.20 se mantiene el mismo comportamiento en cuanto a la realización de varios procedimientos de contratación administrativa en las diferentes Áreas de Salud, por el mismo objeto de compra.

**2010-
2014**

Caja Costarricense de Seguro Social
Dirección Regional de Servicios de Salud Chorotega
Liberia, Guanacaste

Tabla N°20
Proyectos de inversión de obra pública, mantenimiento y equipamiento médico e industrial
Área Regional de Ingeniería y Mantenimiento
Región Chorotega

ANO 2011	
Proyectos de Inversión ejecutados	
Descripción del Proyecto	Costo Aproximado en Millones de Colones
Construcción de Cubículos de Inyectables, ATAP y remodelación de Servicios Sanitarios acorde a la ley 7600, Sede Área de Salud Nandayure	12,32
Remodelación de 5 consultorios odontológicos para 5 EBAIS de Nicoya. Incluye Aires Acondicionados	31,52
Remodelación del edificio de la Dirección Regional. Incluye Mobiliario	34,55
Construcción de previstas para unidad dental y caseta para compresor odontológico EBAIS Cartagena del AS Santa Cruz	3,68
Construcción de Comedor de empleados, tanque de captación de agua potable y suministro de sistema de presión constante de agua potable en AS Abangares. Costo incluye adenda	19,5
Ampliación del servicio de Urgencias del AS Santa Cruz	63
Remodelación de consultorio odontológico EBAIS Tilarán	5
Remodelación de Servicios Sanitarios AS Carrillo	2
SUB-TOTAL	171,57
Proyectos de Mantenimiento ejecutados	
Descripción del Proyecto	Costo Aproximado en Millones de Colones
Contrato de Mantenimiento de Equipos Médicos	6
Contrato de Mantenimiento preventivo/correctivo para equipos de aire acondicionado para la Dirección Regional	2,79
Cambio de acometida eléctrica principal y circuitos varios EBAIS de Lagunilla del Área de Salud de Santa Cruz	
Cambio de acometida eléctrica principal EBAIS Nuevo Arenal de Tilarán	8,74
Cambio de acometida eléctrica principal EBAIS Sardinal de Carrillo	20
Compra por excepción para reparación de 3 unidades de aire acondicionado del AS Nandayure	1,07
Cambio de acometida eléctrica principal de los EBAIS Nosara y Belén del AS Nicoya	12,87
Mejoramiento Acometida eléctrica principal AS Nandayure	8,8
Reparación de techo del AS Tilarán	9
Cambio de cubierta y estructura de techo PVP Santa Fé de Bagaces	5
Recuperación edificio EBAIS Cartagena del AS Santa Cruz	24
Mantenimiento preventivo/correctivo EBAIS Sur Carrillo	7,8
SUB-TOTAL	106,07
TOTAL INVERSIÓN OBRA PÚBLICA Y MANTENIMIENTO	
277,64	
Equipamiento Industrial	
Descripción del Proyecto	Costo Aproximado en Millones de Colones
Adquisición e instalación de Aire Acondicionado minisplit para el Área de Salud de Nandayure	1,64
Adquisición e instalación de Aire Acondicionado minisplit para el Área de Salud de Bagaces	1
Compra regional de aires acondicionados minisplit para las Áreas de Salud de Tilarán, Bagaces, Carrillo, Hojancha, Dirección Regional y Hospitales de Nicoya y Upala	24,56
SUB-TOTAL	27,2
Equipamiento Médico	
Descripción del Proyecto	Costo Aproximado en Millones de Colones
Compra de Equipos Médicos en Unidades Programáticas	100
SUB-TOTAL	100
TOTAL EQUIPAMIENTO	
127,2	
TOTAL GENERAL (en millones de colones)	
404,84	

Fuente: Datos propios, Área Regional de Ingeniería y Mantenimiento, 2011

En la tabla N°.21, se enumeran los proyectos tanto de inversión y mantenimiento de edificios, como de equipamiento industrial y médico, ejecutados para el año 2012.

Una inversión total de ₡339,85 millones en ese año. Un alto porcentaje de dichos proyectos corresponde a mantenimiento de equipo de médico y en cuanto a edificios, está por ejemplo el mantenimiento correctivo de las Sedes de EBAIS San Antonio y San Lázaro, así como el mejoramiento del sistema de aguas pluviales de la Sede de EBAIS 27 de Abril en Santa Cruz.

Por lo que es indiscutible, que cada uno de los proyectos de esta naturaleza que ha venido desarrollando la Región Chorotega a partir del año 2010, a través de la identificación de necesidades por parte de las Unidades y con los recursos económicos asignados, son de gran impacto, porque inciden en su mayoría, directamente en una prestación adecuada y oportuna de los servicios de salud.

**2010-
2014**

Caja Costarricense de Seguro Social
Dirección Regional de Servicios de Salud Chorotega
Liberia, Guanacaste

Tabla N°21
Proyectos de inversión de obra pública, mantenimiento y equipamiento médico e industrial
Área Regional de Ingeniería y Mantenimiento
Región Chorotega

AÑO 2012	
Proyectos de Inversión Ejecutados	
Descripción del Proyecto	Costo Aproximado en Millones de Colones
Remodelación de Servicios Sanitarios en EBAIS Nuevo Arenal	5,8
Remodelación de Servicios Sanitarios en Área de Salud de Hojancha	25,7
Construcción de canalización para fibra óptica en EBAIS Santa Cecilia y Sede Área de Salud La Cruz	3,5
Instalación de un sistema de presión constante de agua potable para el Área de Salud de Tilarán	10,1
Remodelación Integral de Servicios Sanitarios en Sede Área de Salud Santa Cruz	13
Construcción de Muro de Contensión en EBAIS de Río Naranjo	13
Instalación de sistema de bombeo de Agua Potable en Sede Área de Salud Colorado	3,45
Impermeabilización tanque de captación e instalación de luminarias exteriores Sede Área de Salud Tilarán	3,2
Mantenimiento Puesto La Virgen y enmaldado e Iluminación trasera Sede de Área de Salud La Cruz	17,6
SUB-TOTAL	95,35
Proyectos de Mantenimiento Ejecutados	
Descripción del Proyecto	Costo Aproximado en Millones de Colones
Reparación de Transferencia Automática Área de Salud Hojancha	0,65
Mantenimiento correctivo de edificaciones en EBAIS San Antonio y San Lázaro	19
Reparación de canoas y aleros, tuberías para unidad dental Área de Salud de Tilarán	11,9
Mantenimiento regional de equipos de aire acondicionado. Costo anual	17,8
Mantenimiento edificio Área de Salud Abangares	10,2
Pintura de consultorio médicos en Área de Salud de Nandayure	1,9
Mantenimiento correctivo de edificaciones en Puesto El Salto y Canoas Ebais Fortuna	14,8
Mejora del sistema pluvial EBAIS 27 de Abril de Santa Cruz	19,9
Mejora en accesos (Portones) en Sede Área de Salud Hojancha	5
Recomendación de compra de materiales para cerramiento Dirección Regional	0,9
Mantenimiento de Ultrasonido Hospital Upala	0,6
Mantenimiento de Autoclaves Hospital Upala	2,4
Mantenimiento de Rayos X portátil Hospital Upala	1,13
Mantenimiento de equipo de Fisioterapia Hospital Upala	1,66
Mantenimiento de Reveladora de placas Hospital Upala	1,4
Mantenimiento de Máquinas de Anestesia Hospital Upala	2,5
Compra de Mantenimiento seis esterilizadores del Área de Salud de Nandayure	1,15
Mantenimiento Unidades dentales Nicoya	1,14
Mantenimiento Unidades dentales Nicoya II	3,5
Compra de Mantenimiento autoclaves Área de Salud de Tilarán	1,7
Compra de Mantenimiento equipo signos vitales Área de Salud de Tilarán	1,6
Compra de Mantenimiento equipo Laboratorio Área de Salud de Tilarán	2,4
Compra de Mantenimiento odontológico, Área de Salud de Tilarán	4,22
Compra de Mantenimiento equipo signos vitales, Área de Salud de Bagaces	0,72
Compra de Mantenimiento equipo odontológico, Área de Salud de Bagaces	1,3
SUB-TOTAL	129,47
TOTAL INVERSIÓN OBRA PÚBLICA Y MANTENIMIENTO	224,82

AÑO 2012	
Equipamiento Industrial	
Descripción del Proyecto	Costo Aproximado en Millones de Colones
Compra regional de aires acondicionados minisplit para distintas Área de Salud	26,3
Compra de 2 equipos de A/C para la Sede Área de Salud Abangares	2,85
Compra de 1 equipo de A/C para el EBAIS Fildafeldia Sur (Compra urgente por terremoto)	1,65
<i>SUB-TOTAL</i>	<i>30,8</i>
Equipamiento Médico	
Descripción del Proyecto	Costo Aproximado en Millones de Colones
Compra regional de equipo médico General	35,7
Compra regional de equipo médico Laboratorio	4,2
Compra regional de equipo médico Odontología	12,3
Compra de equipos de terapia física, Hospital Upala	6,5
Compra de unidades dentales, Hospital de Upala	12,2
Compra de unidad Dental Portátil, A.S. Nandayure	7
Compra de esfigmomanómetros, Hospital de Upala	1,7
<i>SUB-TOTAL</i>	<i>79,6</i>
Mobiliario	
Descripción del Proyecto	Costo Aproximado en Millones de Colones
Compra de Mobiliario para Áreas de Salud de Hojancha, Bagaces y Nandayure	3,23
Compra de Mobiliario para la DRSSCH	1,4
<i>SUB-TOTAL</i>	<i>4,63</i>
<i>TOTAL EQUIPAMIENTO</i>	<i>115,03</i>
<i>TOTAL GENERAL (en millones de colones)</i>	<i>339,85</i>

Fuente: Datos propios, Área Regional de Ingeniería y Mantenimiento, 2012

A partir de lo realizado en los años 2010, 2011 y 2012 y viendo que las Unidades tienen la necesidad de invertir en proyectos de obra y mantenimiento, pero que a nivel local no cuentan con el recurso humano técnico especializado en este campo y que con la capacidad instalada que tiene el ARIM de la Dirección Regional, en oportunidades es sumamente difícil satisfacer la demanda de las Unidades, así como también, los recursos económicos asignados año a año, en el grupo de partidas presupuestarias de mantenimiento son insuficientes, para cubrir la totalidad de necesidades existente en la Región en proyectos de esta naturaleza; se propone en IV Trimestre del año 2012 la estrategia de realizar sesiones de trabajo individualizadas con las Unidades, en la cual cada Hospital o Área de Salud a través del Director o Administrador, presenta los proyectos que tiene programados en materia de inversión y mantenimiento de edificios y la disponibilidad presupuestaria para cada uno de ellos.

Cada sesión de trabajo cuenta con la participación del equipo regional integrado por la Dirección, Administración, Planificación, Presupuesto, ARIM y Área de Gestión de Bienes y Servicios.

Para la exposición el Área Regional de Planificación elabora un instrumento para que sea llenado y presentada por cada Unidad.

La meta propuesta a partir de dichas sesiones, es lograr que las Unidades programen desde el año anterior este tipo de proyectos, para ser ejecutados el año siguiente y que el ARIM cuente previamente con la definición de los mismos y conozca el alcance de lo que las Unidades pretenden desarrollar.

Sin embargo, tal y como se mencionó anteriormente, existe limitación de recursos económicos para satisfacer todas las necesidades en materia de infraestructura y viendo que la mayoría de Áreas de Salud presupuesta el contenido en la partidas de compra de materiales, (construcción, vidrio, metal, etc.) a pesar, de no contar con una estructura organizativa que le permita ejecutar localmente los proyectos de mantenimiento; en dichas sesiones de trabajo, el equipo regional recomienda a los Centros Médicos implementar proyectos únicos de mano de obra terminada debidamente priorizadas; propuesta que fue aceptada por dichas Unidades y que generó grandes resultados porque incidió en una mejor ejecución de los recursos presupuestarios asignados a esas partidas y principalmente al mejoramiento de las condiciones físicas donde se ofrecen los servicios de salud.

Además, esta estrategia resulta exitosa, porque permite al Área Regional de Ingeniería y Mantenimiento, contar con una debida planificación de proyectos en materia de infraestructura.

En cuanto al mantenimiento de equipos, para este mismo año, se logra consolidar una serie de equipos por tipo de objeto contractual; agrupando necesidades y asignando la ejecución de un único procedimiento de compra a un núcleo responsable (Hospital o Área de Salud), involucrando en dicha Licitación a todas aquellas Unidades que contaban con los recursos económicos y que indiscutiblemente tenían identificada la necesidad.

Esto ha permitido, a la Región Chorotega tener equipos en óptimas condiciones, porque cuentan con rutinas de mantenimiento cada cierto período, aumentando la vida útil del mismo y mejorando su funcionamiento. De estos proyectos se pueden mencionar el Mantenimiento Preventivo y Correctivo de Autoclaves y el de Generadores Eléctricos.

Para el año 2013, en equipamiento se ejecutaron un total de ₡263,09 millones, de ellos ₡209,55 millones corresponden a equipo médico general, de laboratorio y odontológico, distribuido entre las diferentes Unidades de la Región.

Siendo así, al finalizar el período 2013, la Región Chorotega invirtió en proyectos de obra pública y mantenimiento (edificios y equipos), así como, en la compra de equipos nuevos para reemplazo o sustitución, un total de ₡705,59 millones, prácticamente un 100% más de lo ejecutado en el año 2012. Sin embargo, es importante mencionar, que además del Presupuesto Operativo de las Unidades, se contó con la asignación de recursos económicos del Fondo de Recuperación Institucional (FRI), del nivel central, mismo que vino a generar muchas ventajas, ya que a través de dicho fondo se logra el desarrollo de proyectos de esta índole que no hubieran sido posible con el presupuesto operativo de las Unidades.

En la tabla N°.22 se visualiza la totalidad de los proyectos ejecutados para el año 2013.

Asimismo, en la tabla N°.23 se aprecia los proyectos que están programados para el año 2014, mismos que se definieron utilizando la misma dinámica del año 2013.

Tabla N°22
 Proyectos de inversión de obra pública, mantenimiento y equipamiento médico e industrial
 Área Regional de Ingeniería y Mantenimiento
 Región Chorotega

AÑO 2013	
Proyectos de Inversión Ejecutados	
Descripción del Proyecto	Costo Aproximado en Millones de
Acondicionamiento Servicio Odontología y Red de Datos Sede Área Santa Cruz y EBAIS Sta. Bárbara + Ademdums	€32,01
Construcción de Archivo Médico Sede Área de Salud Colorado	€23,12
Construcción de Servicios Sanitarios Hospital La Anexión	€30,00
SUB-TOTAL	85,13
Proyectos de Mantenimiento Ejecutados	
Descripción del Proyecto	Costo Aproximado en Millones de
MPC ⁽¹⁾ EBAIS Moracia y PVP Roblar, Nicoya	€15,88
MPC PVP Javillos, Nandayure	€5,68
Contrato anual para mantenimiento Generadores Eléctricos Regional	€11,07
MPC PVP San Rafael, La Cruz	€9,26
Impermeabilización de tanques de captación Hospital Liberia	€9,45
Intalación de bomba de pozo profundo y mantenimiento de pozo Hospital Liberia	€7,87
Impermeabilización de losas de concreto Hospital Liberia	€7,80
Pintura total Sede Área de Salud Hojancha	€18,90
Contrato anual para mantenimiento Sistema Hidroneumático Área de Salud Hojancha	€1,49
Cambio de acometida eléctrica principal y secundaria de aires acondicionados Área de Salud Santa Cruz	€36,10
Contrucción de comedor, SS accesible y mantenimiento edificio EBAIS Tronadora, Tilarán	€11,48
Ampliación Acometida Eléctrica Sede Área de Salud Abangares + Ademdum	€32,17
Pintura total EBAIS Nuevo Arenal, Tilarán	€9,31
Red Iluminación EBAIS Nuevo Arenal, Tilarán	€8,96
Pintura techo Área de Salud Hojancha	€8,75
MPC EBAIS Guayabo, Bagaces	€14,97
MPC Sede Área de Salud Abangares	€14,43
MPC EBAIS San Martín y Nosara, Nicoya + Ademdum San Martín	€55,31
Pintura Total EBAIS San Pablo, Nandayure	€9,21
Cambio parcial cubierta de techo Sede Área de Salud Santa Cruz	€17,03
Pintura exterior Área de Salud Santa Cruz	€15,41
MPC Ebais Santa Cecilia, La Cruz + actividad opcional	€29,06
MPC Regional Autoclaves	€7,77
SUB-TOTAL	357,37
TOTAL INVERSIÓN OBRA PÚBLICA Y MANTENIMIENTO	442,50

⁽¹⁾ MPC: Mantenimiento Preventivo y Correctivo

AÑO 2013	
Equipamiento Industrial	
Descripción del Proyecto	Costo Aproximado en Millones de
Compra Regional Equipo Aire Acondicionado + ampliaciones a la compra	€14,14
Compra Aire Acondicionado tipo VVR Farmacia Hospital Upala	€22,09
Compra Equipos Aire Acondicionado Hospital Liberia	€17,31
SUB-TOTAL	53,54
Equipamiento Médico	
Descripción del Proyecto	Costo Aproximado en Millones de Colones
Compra de equipo médico general	€94,90
Compra de equipo de Laboratorio	€27,00
Compra de equipo Odontológico	€53,20
Compra de equipo médico infructuosos y mediante recursos del FRI	€34,45
SUB-TOTAL	209,55
TOTAL EQUIPAMIENTO	263,09
TOTAL GENERAL (en millones de colones)	705,59

Fuente: Datos propios, Área Regional de Ingeniería y Mantenimiento, 2013

**2010-
2014**

Caja Costarricense de Seguro Social
Dirección Regional de Servicios de Salud Chorotega
Liberia, Guanacaste

Tabla N°23

Programación Proyectos de inversión de obra pública y mantenimiento de edificios y equipo médico
Área Regional de Ingeniería y Mantenimiento
Región Chorotega

PROGRAMACIÓN PROYECTOS ARIM 2014				
Número de proyecto	Inversión o Mantenimiento	Nombre del Proyecto	Posible Fecha Entrega ET	Etapa
1	M	Construcción de edificio anexo Sede AS Bagaces		Iniciado
2	M	MPC Generadores Eléctricos		Iniciado
3	M	Pintura externa edificio Dirección Regional		Entregado
4	M	MPC Aires Acondicionados		Entregado
5	M	MPC Sistemas de bombeo de agua potable		Entregado
6	I	Compra regional de Aires Acondicionados	26-may	En proceso
7	I	Compra de Aires Acondicionados tipo VVR en EBAIS Sardinal del AS Carrillo	12-jun	En proceso
8	M	MPC Equipo médico general	30-jun	En proceso
9	M	MPC Equipo de Laboratorio		Entregado
10	I	Compra Equipo médico general	30-may	En proceso
11	I	Compra Equipo médico odontológico	30-jun	En proceso
12	I	Compra Equipo médico laboratorio	30-jun	En proceso
13	I	Compra de Autoclave para Centro de Acopio	31-jul	
14	I	Instalación de red eléctrica para equipo sensitivo de cómputo Sede AS Hojancha	29-may	En proceso
15	M	Mantenimiento Ebais Mata Palo (Cabo Velas) de Santa Cruz, Corralillo, Mansión de Nicoya	30-jul	
16	I	Remodelación para cumplimiento Ley 7600 EBAIS Bebedero, San Miguel, Río Naranjo de Cañas y construcción de SS Accesibles Sede AS Bagaces	31-jul	
17	I	Remodelación Servicio de Farmacia Ebais Sardina I y II A.S. Carrill	30-jun	En proceso
18	I	Ampliación y Remodelación del EBAIS San Joaquín de Nicoya		Entregado
19	M	MP Limpieza tanques sépticos		Entregado
20	I	Construcción de casetas de vigilancia y mallas perimetrales	06-jun	En proceso
21	I	Remodelación Bodega Recursos Humanos	30-jun	En proceso
22	I	Readecuación de cubículo para curaciones asépticas, construcción de caseta para guarda Sede AS Abangares y Mantenimiento Sede AS Colorado	20-jul	
23	I	Remodelación de baterías sanitarias para darle accesibilidad a Ley 7600, Construcción de cuarto de pilas limpieza, Cambio de luminarias e instalación de aires acondicionados Sede AS Tilarán	31-jul	
24	M	Mantenimiento PVP Los Andes y Armenia del AS La Cruz	27-may	En proceso
25	M	Readecuación de descarga de aguas pluviales EBAIS San Pablo del AS Nandayure	31-jun	
26	M	Mantenimiento EBAIS Santa Bárbara del AS Santa Cruz		Detenido
27	M	Mantenimiento EBAIS Nuevo Arenal del AS Tilarán	18-jul	
28	M	Cambio de techo oficinas ARIM, cocineta y Auditoría	30-jun	En proceso
29	I	Cambio de equipos de aire acondicionado tipo mini split en diferentes unidades de la Región Chorotega		Detenido
30	I	Manejo de aguas pluviales Hospital de Upala		Entregado

Fuente: Datos propios, Área Regional de Ingeniería y Mantenimiento, año 2014.

Tipos de Etapa:

Detenido: Proyecto sin contenido presupuestario
Entregado: Proyecto con ET entregadas a la UP
En proceso: Proyecto en elaboración de ET
Iniciado: Proyecto en ejecución técnica
Ejecutado: Proyecto recibido técnicamente
Sin Ejecutar: Proyecto enviado a la unidad y sin iniciar por UP

Glosario

UP = unidad programática
ET = especificaciones técnicas
AS = Área de Salud
MP = Mantenimiento Preventivo
MPC = Mantenimiento Preventivo - Correctivo
I = Inversión
M = Mantenimiento

En los gráficos N°7 y 8 se refleja linealmente la inversión tanto para proyectos de obra pública y mantenimiento, como para la compra de equipo médico e industrial, de los años 2010-2013.

Gráfico N°.7

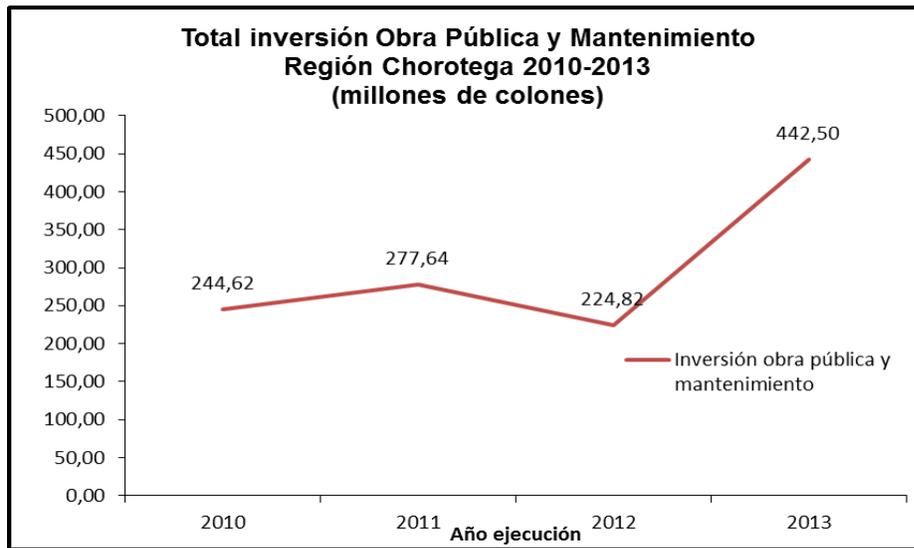
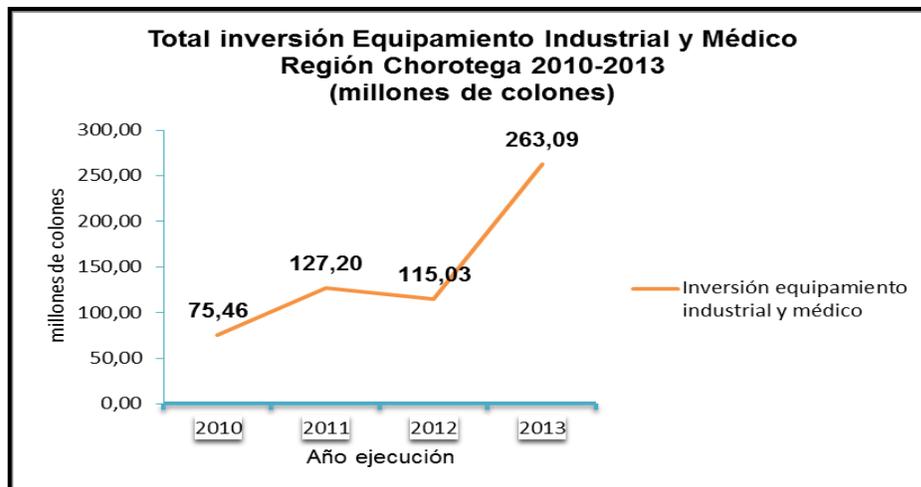


Gráfico N°.8



RESUMEN O CONCLUSIONES

Las Direccionales Regionales como instancia administrativa que conducen al trabajo en equipo de las Unidades adscrita a su red, deben de ser valoradas como instancia que permite el cumplimiento de la misión y visión de la Institución y que logra alcanzar los objetivos de la Institución con el esfuerzo de las Unidades adscritas a la Dirección Regional.

A lo largo de estos cuatro años (2010- 2014), hemos trazados nuestras líneas de trabajo en cuatro ejes fundamentales:

1. Potencializar el capital humano.
2. Fortalecimiento de la red institucional e intersectorial.
3. Calidad de las atenciones en salud.
4. Fortalecimiento de la Gestión Gerencial.

Al presentarles los logros, se resumen en estos ejes de trabajos, como podemos observar en el desarrollo del informe.

- 1- Potencializar el capital Humanos, como pueden observar que nos dimos la tarea, que la fuerza laboral estuviese bien preparada y capacitado en casi todos los niveles, por realizaron capacitaciones al personal operativo como Guardas, choferes, auxiliares de enfermería, técnicos de laboratorio, REDES, en la formación de especialista en medicina Familiar, médicos de los servicios de emergencias, capacitación a las jefaturas, entre otros.

2- Fortalecimiento de la red:

Se trata de trabajar todos en red, no como fragmentos, incorporando iniciativas de trabajo con otros sectores como educación, sector social, policía, municipalidades, ONG entre otros actores sociales.

En la Región se han desarrollado las siguientes actividades, con la estrategia de red de servicios:

A nivel de prestación de servicios médicos:

- Gestión de Lista de Espera Quirúrgica y de Procedimientos Médicos.
- Seguimiento al proceso de referencias y Contrarreferencias.
- Elaboración y Divulgación de protocolos de abordaje médico en distintas especialidades.
- Unidad de Diálisis Peritoneal Ambulatoria.
- Programa de atención domiciliar del paciente geriátrico.
- Implementación por parte del HEBB del modelo regional articulado en red para garantizar atención Integral, continua y continuada, con calidad, calidez y equidad a los usuarios con necesidades especiales.
- Alta programada.
- Reorganización y fortalecimiento de la Atención del Dolor y Cuidados Paliativos para el segundo nivel de atención en el HEBB, permitiendo con ello el acceso de pacientes de otras áreas de salud para la valoración del especialista y contrarreferencia para seguimiento en Ebais respectivo.
- Organización del manejo en red del paciente neonato.
- Red Integrada de Servicios de Atención al Desarrollo (RISAS).
- Programa de formación de especialistas en el postgrado de Medicina Familiar y Comunitaria.

- Hospitalización de Día en Hospital de La Anexión

A nivel de gestión administrativa:

- Proyecto de compras por agrupamiento regional y Convenios Marco por compra RED.
- Proyecto de Traslado de Pacientes a otros centros médicos
- Proyecto Regional de Lavado de Ropa
- Implementación de Expediente Electrónico EDUS

3- Calidad de las atenciones en salud.

En este tema se buscó nuevas modalidades de atención que permitieran estar alineados a las disposiciones emitidas por Junta Directiva y las recomendaciones del cuerpo Gerencial, en cuanto la optimización de los recursos financieros, por lo que nos dimos la tarea de buscar nuevas prácticas de atención en salud.

Innovar implica tomar la persona como centro; fortalecer y estimular la autonomía y autocuidado del paciente; garantizar la eficacia y seguridad de la atención; incentivar la atención integral e integrada; la continuidad; el uso de las redes sociales como herramienta para la divulgación y comunicación entre equipos; (el liderazgo clínico+equipos efectivos) x (calidez+gestión operativa eficiente); el monitoreo de estancias hospitalarias; la variedad de servicios para controlar las condiciones crónicas, es decir, modalidades innovadoras.

Por lo que la Región Chorotega ha impulsado las siguientes modalidades novedosas que han repercutido, tanto a nivel de la satisfacción de los usuarios como un impacto positivo en el ámbito financiero al ser menos costoso que un egreso hospitalario:

- Atención al paciente con diálisis peritoneal en red en el domicilio de los Equipos del Hospital Enrique Baltodano y en el CAIS de Cañas.
- Programa de Hospital de Día en el Hospital de La Anexión.
- Atención al paciente en cuidado paliativo en red en el domicilio y paciente con dolor en la Región Chorotega.
- Programa de Medicina familiar en la articulación de redes.
- Alta programada en acción: proyecto EPQI en el Hospital Enrique Baltodano Briceño.
- Unidad Comunitaria de Cuidados Geriátricos (UCG) del HEBB: Destaca como acciones principales de la Unidad la atención domiciliar, el trabajo con los cuidadores, el trabajo en red en el I Nivel de atención y la proyección comunitaria. El trabajo en la UCG se articula con el Programa de Alta Programada del Hospital Enrique Baltodano Briceño, articulación que es altamente exitosa.
- Atención en red intersectorial a niñas y niños RISA-SAIID: Nicoya, Hojancha y Nandayure.

4- Fortalecimiento de la Gestión Gerencial.

La gestión administrativa de la Región Chorotega ha logrado acciones importantes en buscar del interés público que se persigue, el cual es la satisfacción de los usuarios en cuanto a prestación de servicios de salud se refiere.

Entre los logros que destacan en el período 2010-2014, los siguientes:

- ★ Consolidación del Proyecto “Lavado de Ropa a Nivel Regional”.

- ★ La implementación de los Consejos de Administradores en forma bimensual,.
- ★ Procesos de supervisión integrales que permitan la identificación d oportunidades de mejoras.
- ★ Fortalecimiento de la planificación de compras agrupadas que nos permitan una economía procesal y en escala. .
- ★ Fortalecimiento de la formulación de los presupuesto basados en proyectos,
- ★ Coordinación de las unidades para el logro de los objetivos de materia de gestiones administrativas.
- ★ Capacitación a los gestores de las unidades en temas que están relacionadas a su desempeños que les de las herramientas de trabajos para el logro de los objetivos.
- ★ Planificación de en los temas de mantenimiento de la infraestructura y del equipamiento de las unidades en coordinación con el ARIM para el desarrollo de proyectos que les permitan una adecuada ejecución presupuestaria

Por último, agradecerle a Dios y a todos mis compañeros y colaboradores por esta oportunidad que se me dio, de ocupar un puesto estratégico en la Gestión Gerencial, porque me permitió conocer todos los niveles decisores y desarrollar mi gestión, que culmina, dejando trazado un ruta de trabajo, que debe seguir mejorando mis sucesores.