



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

ASS-95-2018
22-08-2018

RESUMEN EJECUTIVO

El presente estudio se realizó en atención al Plan Anual Operativo de la Auditoría Interna, con el fin de Evaluar el Plan de Reforzamiento de la Oferta de Servicios de Salud en el I y II Nivel de Atención, elaborado por la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, así como su ejecución a través de la Propuesta de Implementación Quinquenal para el cierre de brechas de EBAIS en las distintas Áreas de salud a nivel nacional, elaborado por la Dirección de Red de Servicios de Salud.

La evaluación evidencia debilidades en los procesos de planificación, ejecución y control del Plan de Reforzamiento de la Oferta de Servicios de Salud en el I y II Nivel de Atención; el cual se diseñó con el propósito de fortalecer la oferta de servicios, aumentar la capacidad resolutive y robustecer la gestión en red de servicios de salud, para lograr un impacto en la lista de espera, a través del desarrollo de cuatro estrategias: requerimiento de EBAIS para el cierre de brechas del Primer Nivel de Atención, reforzamiento de recurso físico (construcción o ampliación de áreas de salud), dotación de especialistas en Áreas de Salud y el reforzamiento de la Cirugía Mayor Ambulatoria en el Gran Área Metropolitana.

Se evidenció que el Plan de Implementación elaborado por la Dirección de Red de Servicios de Salud fue diseñado sin considerar lo definido en el Plan de Reforzamiento, elaborado por la instancia técnica en materia de planificación de los servicios de salud, de la Gerencia Médica, es decir la Dirección de Proyección de Servicios de Salud.

Al respecto, la Dirección de Red de Servicios de Salud a quien la Gerencia Médica le delegó la elaboración del Plan de Implementación, realizó un nuevo diagnóstico, modificando la cantidad de las áreas de salud a fortalecer, pasando de 196 a 194, con variaciones en la locación de 22 sedes. Pese a la diferencia entre ambos documentos, la Gerente Médica presentó a Junta Directiva en mayo del 2017 el Plan de Implementación justificando su elaboración como producto del Plan de Reforzamiento. Además, la Gerencia Médica no ha atendido en todos sus extremos los requerimientos de Junta Directiva relacionados con la ejecución del citado Plan de Reforzamiento, como la elaboración de cronograma con la priorización, dotación y ubicación de los recursos, así como costos e impacto esperado en las listas de espera.

Es importante mencionar que las propuestas para la capacitación y/o formación del recurso humano - Auxiliares de Enfermería y Técnicos en Registros Médicos- elaboradas por el CENDEISS y Área de Estadística de la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, se diseñaron con base en el Plan de Reforzamiento, por lo que difieren del Plan de Implementación.

Por otra parte, la Gerencia Médica instruyó únicamente la elaboración del Plan de Implementación para la primera estrategia, del cual únicamente se aprobó por parte de la Junta Directiva el cronograma definido para el período 2017; por lo no se tiene certeza de la implementación de los EBAIS definidos para el 2018-2021 así como de las estrategias 3 y 4.



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

En cuanto a la estrategia 2 sobre el reforzamiento de recurso físico, a nivel de la Gerencia Médica, la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, había definido y presentado a la Junta Directiva en setiembre 2016, la metodología y priorización de las áreas de salud que serían incorporadas en el Fideicomiso Inmobiliario CCSS-BCR, estableciendo un total de 27 sedes, sin embargo, en el Plan de Reforzamiento de la Oferta del I y II Nivel de Atención que se presentó a la Junta Directiva en diciembre 2016, se incluyen dos áreas de salud más y de acuerdo con el oficio FID-CCSS-BCR-0057-2018 de la Gerencia de Infraestructura y Tecnología, se está gestionando la construcción de 30 sedes de áreas de salud, de las cuales 14 no figuran en el planteamiento inicial y 13 fueron eliminadas. Es decir, se han efectuado cambios en determinación de las unidades a incorporar en el Fideicomiso.

El Plan de Implementación elaborado por la Dirección de Red de Servicios, la Gerencia Médica presentó a la Junta Directiva la propuesta sin la determinación de costos, por lo que posteriormente se elaboró por parte de la Gerencia Financiera, el documento “Estimación de costos de la propuesta de creación de 191 EBAIS en el período 2017-2021, reforzamiento del I y II nivel de Atención” remitido a Junta Directiva según oficio GF-3448-2017 del 28 de setiembre 2017, este documento al momento de la presente evaluación no ha sido del conocimiento de esa instancia; no obstante, el Plan de Implementación promovido por la Gerencia Médica se está ejecutando.

En cuanto al estado de ejecución del Plan de Reforzamiento, al momento del presente estudio, el avance del Plan de Implementación es limitado, ya que como se indicó anteriormente, se dispuso por parte de la Junta Directiva, la aprobación únicamente del cronograma correspondiente al período 2017 y es hasta febrero del 2018 que se crearon 39 plazas para conformar 10 EBAIS de los 50 establecidos, por lo que el avance logrado es de un 20% del cronograma 2017.

Es importante mencionar que el Plan de Implementación estableció que se utilizaría como estrategia la modificación horaria, en procura de utilizar las instalaciones y equipos existentes sin tener que recurrir a gastos mayores, esta opción, sería para el 31,4% de los EBAIS (61 de los 194 EBAIS). No obstante, la Gerente Médica, instruyó a los Directores Médicos de las 9 áreas de salud beneficiadas a la fecha, la apertura de EBAIS en jornada mixta o segundo turno, sin considerar que solamente 5 de las 9 áreas fueron determinadas en el Plan de Implementación para desarrollar esta modalidad, y que existían criterios emitidos por la Dirección Administración y Gestión de Personal -producto del aval técnico emitido - respecto a limitación de algunas áreas en cuanto a la utilización de este horario.

La información suministrada por los Directores Médicos, permite señalar que la implementación de estos EBAIS ha tenido particularidades en todas las áreas de salud y la mayoría han debido hacer uso del pago de tiempo extraordinario para cubrir servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento, así como a la ampliación de contrataciones para los requerimientos de limpieza y vigilancia.



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

Finalmente, se determina que la Gerencia Médica carece de un mecanismo de control o seguimiento periódico en cuanto al avance de las actividades ejecutadas del Plan de Implementación del Reforzamiento de la Oferta de Servicios de Salud en el I y II Nivel de Atención y el impacto logrado en la prestación de servicios en los EBAS ya conformados como parte del cierre de brechas de la primera estrategia.

Las debilidades en cuanto a la conformación de las estrategias de fortalecimiento de la prestación de servicios de salud y la planificación gerencial de su implementación, pueden favorecer una utilización inadecuada de los recursos institucionales, debido a que no se tiene certeza de cuál va a ser el costo de la implementación y su sostenibilidad en el tiempo, se han realizado una serie cambios respecto a lo inicialmente definido y no existen cronogramas de implementación para todas las estrategias que fueron establecidas por la Gerencia Médica y presentadas a la Junta Directiva en diciembre 2016, por lo que la ejecución de acciones de implementación e inversión de recursos se está efectuando de manera desorganizada.

Preocupa a esta Auditoría que según el Informe de la Comisión Inter-Gerencial Líneas Base e Identificación de Brechas de Recursos en la Prestación de Servicios de Salud, de octubre 2017, se advirtió sobre la imposibilidad técnica institucional de desarrollar metodologías para el cierre de brechas en los tres niveles de atención, debido a que no existen parámetros e indicadores, así como la definición de la oferta de servicios por niveles, por lo que no se tiene certeza del diagnóstico y las metodologías implementadas en la conformación del Plan de Reforzamiento y del Plan de Implementación objetos de estudio y de su impacto en la prestación de servicios y disminución de listas de espera.

En virtud de lo anterior, se han girado dos recomendaciones a fin de que se adopten acciones concretas que permitan atender las debilidades evidenciadas.