



INFORME N.º **DFOE-IF-BIS-00013-2022**

3 de octubre de 2022

INFORME DE LA AUDITORÍA DE CARÁCTER ESPECIAL SOBRE
LA GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PRIORITARIOS CON
VISIÓN DE FUTURO

2022

CONTENIDO

Resumen Ejecutivo	4
Introducción	7
ORIGEN DE LA AUDITORÍA	7
OBJETIVOS	9
ALCANCE	9
CRITERIOS DE AUDITORÍA	9
METODOLOGÍA APLICADA	9
ASPECTOS POSITIVOS QUE FAVORECIERON LA EJECUCIÓN DE LA AUDITORÍA	10
LIMITACIONES QUE AFECTARON LA EJECUCIÓN DE LA AUDITORÍA	11
GENERALIDADES ACERCA DEL OBJETO AUDITADO	11
MEJORAS IMPLEMENTADAS POR LA ADMINISTRACIÓN DURANTE LA AUDITORÍA	12
COMUNICACIÓN PRELIMINAR DE LOS RESULTADOS DE AUDITORÍA	12
SIGLAS	13
Resultados	14
VISIÓN DE FUTURO	14
FUENTES DE INFORMACIÓN	18
Conclusiones	19
Disposiciones	20
A LA LICDA. LAURA FERNÁNDEZ DELGADO, EN SU CONDICIÓN DE MINISTRA DEL MINISTERIO DE PLANIFICACIÓN NACIONAL Y POLÍTICA ECONÓMICA - MIDEPLAN O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO	21
A LA DRA. JOSELYN MARÍA CHACÓN MADRIGAL EN SU CONDICIÓN DE MINISTRA DE SALUD O A QUIÉN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO	21
AL DR. OSWALDO AGUIRRE RETANA, EN SU CONDICIÓN DE DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO SOBRE ALCOHOLISMO Y FARMACODEPENDENCIA A QUIÉN OCUPE SU CARGO	22
A LA MSc. MARTA ESQUIVEL RODRÍGUEZ, EN SU CONDICIÓN DE PRESIDENTA EJECUTIVA DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL O A QUIÉN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO	22

FIGURAS

FIGURA NRO 1 ELEMENTOS DE PROSPECTIVA A CONSIDERAR EN LOS SERVICIOS DE SALUD DEL FUTURO 8

FIGURA NRO 2 NIVEL DE MADUREZ EN LA INCLUSIÓN DE ELEMENTOS PROSPECTIVOS QUE PERMITAN DESARROLLAR UNA VISIÓN DE FUTURO 10

ANEXOS

ANEXO NRO. 1 GLOSARIO 24

Resumen Ejecutivo

¿QUÉ EXAMINAMOS?

La presente auditoría de carácter especial tuvo como propósito determinar si los servicios de salud prioritarios se gestionan con visión de futuro y capacidad de anticipación ante entornos dinámicos, ajustándose razonablemente a la normativa y buenas prácticas internacionales. Ello con el fin de valorar lo realizado en las etapas de: (1) preparación y análisis de la situación actual del entorno, (2) transformación del entorno actual y anticipación de los desafíos futuros, así como la correspondiente al (3) sistema de vigilancia estratégica inteligente con visión de futuro.

¿POR QUÉ ES IMPORTANTE?

El enfoque de visión de futuro es relevante para impulsar la gestión de las entidades en el corto, mediano y largo plazo. Es un proceso que implica consulta y debate entre las partes interesadas tanto internas como externas; análisis de información relativa a la realidad nacional e internacional; construcción de escenarios, entre otros para identificar con anticipación las acciones que permitan responder a las necesidades actuales y futuras de la población.

Dado lo anterior, es importante verificar las acciones realizadas por el Ministerio de Salud (MS), la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) y el Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA), para determinar la inclusión del enfoque prospectivo en la gestión de los servicios de salud.

¿QUÉ ENCONTRAMOS?

Una vez concluida la presente auditoría, la Contraloría General determinó que el MS, la CCSS y el IAFA deben potenciar el desarrollo de la visión de futuro y capacidad de anticipación ante entornos dinámicos, respecto de la gestión de los servicios de salud prioritarios, en virtud de que se encuentran en un nivel de madurez "inicial"¹ en promedio, según el instrumento elaborado por el Órgano Contralor.

Así las cosas, se encontró que si bien dichas instituciones realizan iniciativas individuales para incluir el enfoque de visión de futuro como parte de su gestión, se requieren desarrollar e implementar acciones para construir un modelo prospectivo de salud que integre las necesidades actuales y futuras del usuario.

*A mayor abundamiento, de acuerdo con el análisis efectuado, sobre la etapa de **preparación y análisis de la situación actual del entorno**, del MS, la CCSS y el IAFA, se encontró que a pesar de ser la etapa que cuenta con mayor avance, no han definido la visión de futuro institucional, ni realizado un trabajo conjunto con los distintos niveles y partes interesadas externas que permita integrar su criterio para mejorar la prestación de*

¹ De acuerdo con un instrumento de valoración que la Contraloría General implementó, se definieron los siguientes niveles de madurez: Inicial de 0% a 25%, Básico de 25% a 50%, Intermedio de 50% a 75%, Avanzado de 75% a 90% y Optimizando de 90% a 100%.

los servicios.

A su vez, en cuanto a los resultados de la etapa de **transformación del entorno actual y anticipación de los desafíos futuros** en la temática de salud, se determinó la carencia de una metodología y/o instrumento de trabajo formalizado mediante un lineamiento y/o normativa que sirva de guía en la creación de una visión de futuro. Además, no se ha definido la periodicidad para comunicar a los niveles superiores los resultados y se carece de información actualizada que permita estimar la prestación de los servicios de salud para que la oferta satisfaga las necesidades actuales y futuras de esta población.

Por su parte, en la etapa relativa al **sistema de vigilancia estratégica inteligente con visión de futuro** para las referidas instituciones de salud, se tuvo evidencia que no se ha valorado si los sistemas de información disponibles pueden ajustarse a los requerimientos para instaurar un sistema de monitoreo, seguimiento y evaluación de las acciones planificadas.

Respecto a la **oportunidad y disponibilidad de la información** sobre la gestión de los servicios de salud, en el caso del MS y el IAFA no se obtuvieron datos actualizados y relativos a la identificación y registro de los principales cambios en el perfil epidemiológico y etario de la población.

En cuanto a la CCSS se determinó que si bien es cierto cuenta con respaldos de la información, estos no pueden ser accesados ante eventos disruptivos, como por ejemplo el ciberataque sufrido por esa entidad en mayo de 2022, ante el cual se debió suspender la operación de los sistemas de relevancia para dicha institución.

Adicionalmente, resaltar que las entidades (MS, IAFA y la CCSS) en estudio, no proporcionaron análisis prospectivos de los cambios en la salud, relacionados principalmente con la caracterización epidemiológica y etaria de la población, que permita estimar la oferta de servicios con respecto a las necesidades de los usuarios .

De mantenerse las situaciones encontradas se puede afectar el acceso, calidad y oportunidad en la prestación de servicios de salud de la población beneficiaria. Además, limitar la capacidad de anticipación de escenarios posibles y reducir la respuesta oportuna ante la incertidumbre del entorno.

¿QUÉ SIGUE?

Producto de las debilidades encontradas, el Órgano Contralor dispone, entre otras cosas, a la Ministra del Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica definir elementos prospectivos que orienten los instrumentos vigentes y la planificación a largo plazo. A la Ministra de Salud girar instrucciones a los órganos adscritos, así como al Sector Salud para que incorporen como parte de la planificación institucional, los elementos prospectivos definidos por MIDEPLAN. Además, a la Ministra de Salud, al Presidente Ejecutivo de la CCSS y al Director General del IAFA incorporar en la planificación institucional estratégica, táctica y operativa subsecuentes, los elementos prospectivos con base en los lineamientos emitidos por el MIDEPLAN. Asimismo, a la Ministra de Salud y al Presidente Ejecutivo de la CCSS, definir e implementar acciones para maximizar el uso de los datos e información en el direccionamiento de la prestación

de servicios de salud con visión de futuro. También al Director General del IAFA, definir, oficializar e implementar una estrategia que permita actualizar periódicamente la información nacional de la población con problemas de consumo de sustancias psicoactivas.

**DIVISIÓN DE FISCALIZACIÓN OPERATIVA Y EVALUATIVA
ÁREA DE FISCALIZACIÓN PARA EL DESARROLLO
DEL BIENESTAR SOCIAL**

**BORRADOR DEL INFORME DE LA AUDITORÍA DE CARÁCTER
ESPECIAL SOBRE LA GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE
SALUD PRIORITARIOS CON VISIÓN DE FUTURO**

1. Introducción

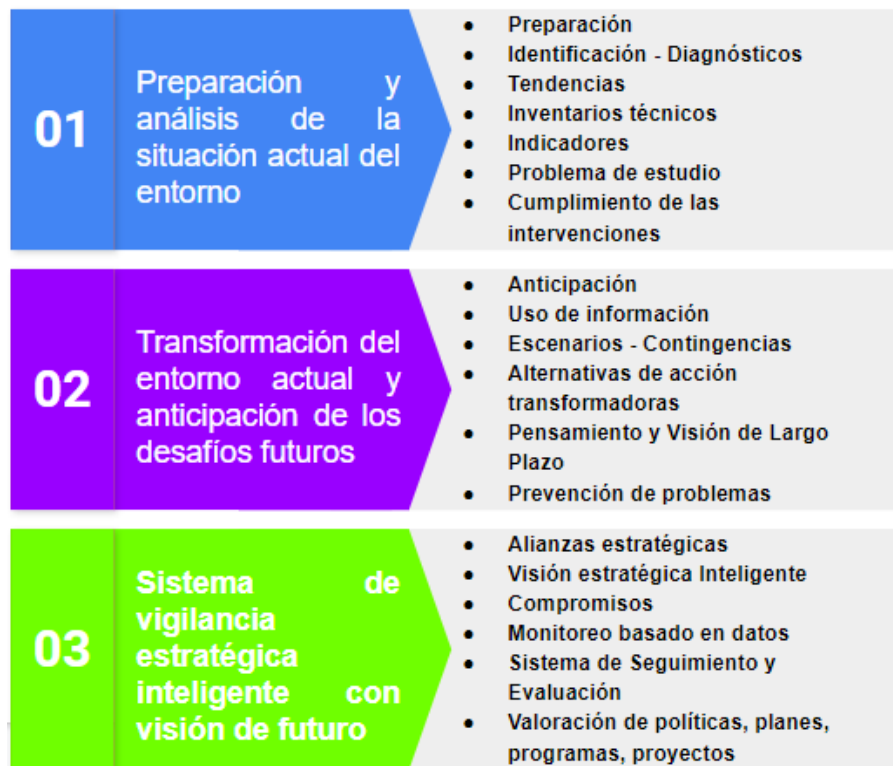
ORIGEN DE LA AUDITORÍA

- 1.1. La pandemia declarada a nivel mundial, ante el virus respiratorio del coronavirus SARS-COV-2 ha suscitado ajustes en la dinámica de las entidades encargadas de la prestación de servicios de salud. Desde entonces, la prioridad ha sido la protección de la población, del personal de salud, así como la asignación de los recursos posibles para la atención de la emergencia.
- 1.2. Después de dos años se requiere no solo recuperar y restablecer los servicios de salud, sino también propiciar el ajuste de estos a escenarios de atención con mayor adaptabilidad a las necesidades del entorno. Esto supone un esfuerzo para atender con prioridad la demanda de servicios de salud requeridos por la pandemia, con la menor afectación posible de los servicios ordinarios que se deben ofrecer a los usuarios regulares.
- 1.3. Esta transformación implica esfuerzos de planeamiento, dirección, control y coordinación de los programas y actividades de protección, salvamento, atención y rehabilitación² que no solamente competen a una entidad prestadora de servicios, como la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), sino también involucra la participación interconectada del Ministerio de Salud (MS) y del Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica (MIDEPLAN), rectores del Sector Salud y del Sistema Nacional de Planificación, respectivamente.

² Decreto de Emergencia N.º 42227 - MP - S, Declara estado de emergencia nacional en todo el territorio de la República de Costa Rica, debido a la situación de emergencia sanitaria provocada por la enfermedad COVID-19.

- 1.4. Por ende, es necesaria una reactivación de las intervenciones en salud pública que permitan a las entidades del Sector Salud orientar y desarrollar las herramientas indispensables para dar continuidad a los servicios. Para ello, la inclusión innovadora de elementos prospectivos que agreguen valor a la planificación actual, por medio del desarrollo de las etapas: (1) preparación y análisis de la situación actual del entorno, (2) transformación del entorno actual y anticipación de los desafíos futuros, así como la correspondiente al (3) sistema de vigilancia estratégica inteligente con visión de futuro, todo lo anterior contribuirá a mejorar el desarrollo de la visualización del estado deseado de los servicios de salud.
- 1.5. Las etapas con algunos de sus elementos mínimos, se detallan en la siguiente figura:

Figura 1
Elementos de prospectiva a considerar en los servicios de salud del futuro



Fuente: Elaboración propia con base en los documentos: Manual de Prospectiva y Decisión Estratégica: bases teóricas e instrumentos para América Latina y el Caribe (2006 CEPAL), Elementos básicos de prospectiva estratégica y visión a largo plazo (2018, MIDEPLAN), Prospectiva y el Índice de la Situación Futura Mundial, Proyecto del Milenio, RIBER. 63 NODOS, 15 retos (2018) Fases de la Prospectiva (2020 MIDEPLAN) y Primeras lecciones y desafíos de la pandemia de COVID-19 para los países del SICA (2021, CEPAL).

- 1.6. Cabe indicar, que la auditoría se ejecutó en cumplimiento del Plan Anual Operativo de la División de Fiscalización Operativa y Evaluativa (DFOE), con fundamento en las competencias conferidas en los artículos 183 y 184 de la Constitución Política y 12, 17 y 21 de su Ley Orgánica, N.º 7428.

OBJETIVOS

- 1.7. El objetivo de la auditoría consistió en determinar si los servicios de salud prioritarios se gestionan con visión de futuro y capacidad de anticipación ante entornos dinámicos, ajustándose razonablemente a la normativa y buenas prácticas internacionales.

ALCANCE

- 1.8. El estudio comprendió la valoración de acciones desarrolladas específicamente en el Ministerio de Salud (MS), la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS) y el Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA), para las etapas de: (1) preparación y análisis de la situación actual del entorno, (2) transformación del entorno actual y anticipación de los desafíos futuros y (3) sistema de vigilancia estratégica inteligente con visión de futuro, así como la disponibilidad de información para la toma de decisiones respecto a la gestión de los servicios esenciales del Sector Salud³.
- 1.9. Esta auditoría se desarrolló desde el 16 de marzo de 2020 -fecha de la declaración del estado de emergencia nacional- y hasta el 30 de julio del 2022, ampliándose en aquellos casos en que se consideró necesario.

CRITERIOS DE AUDITORÍA

- 1.10. Los criterios de auditoría fueron comunicados al Ministerio de Salud, al Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia y la Caja Costarricense del Seguro Social mediante el oficio DFOE-BIS-0252 (07063)-2022 del 27 de abril 2022. Posteriormente, los criterios fueron ampliados a dichas entidades mediante los oficios DFOE-BIS-0294 (08832)-2022 y DFOE-BIS-0295 (08833)-2022 ambos del 30 de mayo de 2022.

METODOLOGÍA APLICADA

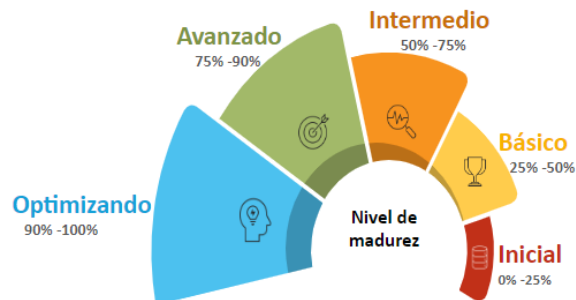
- 1.11. La auditoría se realizó de conformidad con las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público, con el Manual General de Fiscalización Integral de la CGR y el Procedimiento de Auditoría vigente, establecido por la DFOE.
- 1.12. En el desarrollo de esta auditoría se utilizó la información suministrada en entrevistas, así como consultas escritas a funcionarios de la Organización Panamericana de la Salud

³ De acuerdo al ALCANCE N.º 117 A LA GACETA N.º 108 de la fecha 10-06-2022 el sector salud comprende a: 1) Ministerio de Salud y sus órganos desconcentrados, 2) Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), 3) Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados (ICAA), 4) Instituto Costarricense del Deporte y la Recreación (ICODER), 5) Red de Servicios de Salud S.A del Instituto Nacional de Seguros (INS) y su órgano adscrito Benemérito Cuerpo de Bomberos de Costa Rica y 6) Sistema de Emergencias 9-1-1 del Instituto Costarricense de Electricidad (ICE). El Rector del Sector Salud será la persona que ocupe el cargo de Ministro de Salud ; disponible en https://www.imprentanacional.go.cr/pub/2022/06/10/ALCA117_10_06_2022.pdf

(OPS), la Secretaría Técnica de Salud Mental, el Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica (MIDEPLAN), el Ministerio de Salud (MS), la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) y el Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA). También, se realizaron verificaciones de documentos y análisis de la normativa legal aplicable y buenas prácticas internacionales.

- 1.13. Acorde con lo anterior, se elaboró una herramienta de consulta sobre la gestión con visión de futuro y capacidad de anticipación (en adelante herramienta) para la valorar el nivel de avance en la inclusión de elementos prospectivos, que permitan desarrollar una visión de futuro como parte de las acciones emprendidas en la gestión de los servicios de salud, basada en las buenas prácticas internacionales, la cual se validó en una sesión de trabajo virtual con el MS, el IAFA, la CCSS, el MIDEPLAN, así como expertos externos con conocimientos en planeación y prospectiva.
- 1.14. La herramienta desarrolla las siguientes etapas:(1) sobre la preparación y análisis de la situación actual del entorno, contiene 18 ítems; (2) relativa a la transformación del entorno actual y anticipación de los desafíos futuros posee 24 ítems y la (3) relativa al sistema de vigilancia estratégica inteligente con visión de futuro, con 17 ítems. Las respuestas a estos ítems fueron proporcionadas por las respectivas administraciones, así como la información de respaldo, la cual fue valorada por el equipo de auditoría para realizar la puntuación de cada pregunta y con ello establecer un nivel de madurez en cada etapa.

Figura 2
Nivel de madurez en la inclusión de elementos prospectivos que permitan desarrollar una visión de futuro



Fuente: Elaboración propia

- 1.15. Asimismo, se realizaron talleres con personal de la CCSS⁴ donde se incluyó a la Gerencia Médica, Gerencia General y Dirección de Planificación; así como el IAFA⁵ con representantes del Área de Planificación, Desarrollo Institucional y Director General para analizar de forma conjunta los resultados de la herramienta aplicada e identificar las limitantes y las posibilidades de mejora. Esto último, se realizó a través de un cuestionario vía google forms, el cual fue completado de forma conjunta con los equipos que participaron en el taller. A su vez, en estos talleres se compartieron los resultados relativos al tema de debilidades en la oportunidad y disponibilidad de la información de la gestión de los servicios de salud para la toma de decisiones.

ASPECTOS POSITIVOS QUE FAVORECIERON LA EJECUCIÓN DE LA AUDITORÍA

- 1.16. Las entidades involucradas en la auditoría se mostraron anuentes a colaborar con la información requerida y en la mayoría de los casos se respetaron los plazos de entrega y hubo disposición de completar la herramienta definida por el equipo, así como apertura para integrar las buenas prácticas internacionales en el análisis.

⁴ El taller se realizó el 24 de agosto de 2022 de 10:00 a.m a 11:00 a.m.

⁵ El taller se realizó el 23 de agosto de 2022 de 10:00 a.m a 11:00 a.m.

LIMITACIONES QUE AFECTARON LA EJECUCIÓN DE LA AUDITORÍA

- 1.17. En el caso del MS no fue posible aplicar la herramienta de evaluación y por tanto no se pudo comprobar el avance específico de dicha institución, para cada una de las etapas del proceso, ni realizar una reunión para la valoración de los resultados obtenidos, tal como se procedió con la CCSS y el IAFA.

GENERALIDADES ACERCA DEL OBJETO AUDITADO

- 1.18. De acuerdo con la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), la planificación con visión prospectiva o de futuro⁶, es determinante en los cambios estructurales que se suscitan en las entidades y en las decisiones proactivas e innovadoras por emprender durante las transformaciones aceleradas del entorno. Como primeras lecciones y desafíos⁷, provenientes principalmente de la pandemia del Covid-19, los sistemas de planificación nacional no mostraron la capacidad, flexibilidad y agilidad para adaptarse a un escenario de crisis global.
- 1.19. Como iniciativas internacionales, el país forma parte del Nodo de Prospectiva ante la Red Iberoamericana de Prospectiva (RIBER) y el Millennium Project, el cual es un referente en el ámbito de la prospectiva y la planificación estratégica a largo plazo que además fomenta el desarrollo de competencias, conceptos, métodos y prácticas en la prospectiva, instrumentos que según MIDEPLAN se encuentran a disposición de la institucionalidad pública y de la ciudadanía en general. Iniciativa que se desarrolla por medio de la Unidad de Análisis Prospectivo y Política Pública de MIDEPLAN.”.
- 1.20. Asimismo, como parte de dicha iniciativa se comparten insumos técnicos para las instituciones que conforman el nodo⁸, no obstante, la participación en estos espacios se desarrolla en el marco de alianzas estratégicas de asesoría y colaboración sin carácter de obligatoriedad. Vinculado con el Sector Salud, se tiene la participación de la CCSS y MIDEPLAN como coordinador del Nodo de Prospectiva y punto focal de dicho nodo ante la Red Iberoamericana de Prospectiva y el Millennium Project..
- 1.21. En la actualidad, Costa Rica mediante el Sistema Nacional de Planificación, cuya rectoría es de MIDEPLAN, ha establecido orientaciones generales para la promoción del fortalecimiento de las capacidades nacionales mediante una visión⁹ de corto, mediano y largo plazo. Además, se ha organizado en sectores con el propósito de facilitar la

⁶ Tomado de “Planificación, prospectiva y gestión pública Reflexiones para la agenda de desarrollo“ https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/36762/1/S20131070_es.pdf

⁷ Documento “ Primeras lecciones y desafíos de la pandemia de COVID-19 para los países del SICA”, CEPAL, 2021.

⁸ Dicho NODO en Costa Rica lo conforman la Escuela de Planificación y Promoción Social de la Universidad Nacional de Costa Rica (UNA); la Vicerrectoría de Planificación de la Universidad Estatal a Distancia (UNED); Caja de Ande Seguros; Escuela Andaluza de Economía Social; Subgerencia Técnica y Unidad de Planificación y Evaluación del Instituto Nacional de Aprendizaje (INA), Dirección de Planificación Institucional de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) y la Unidad de Análisis Prospectivo y Política Pública del MIDEPLAN. Tomado de: <https://www.mideplan.go.cr/costa-rica-celebro-dia-del-futuro>

⁹ Decreto Ejecutivo N.º 37735-PLAN Reglamento general del Sistema Nacional de Planificación. Artículo 29.

coordinación de instituciones con actividades afines¹⁰. Las instancias públicas relacionadas con los temas de salud supracitadas en este informe poseen como marco referenciador la Política Nacional de Salud, sin embargo todavía no tienen un desarrollo robusto de una visión prospectiva para mejorar la prestación de servicios de salud que beneficie directamente a los usuarios.

MEJORAS IMPLEMENTADAS POR LA ADMINISTRACIÓN DURANTE LA AUDITORÍA

- 1.22. La Caja Costarricense del Seguro Social, se encuentra desarrollando iniciativas internas que le permiten crear condiciones y capacidades para anticipar situaciones de incertidumbre en el entorno, con miras al largo plazo. Entre ellas, se puede mencionar a) la capacitación de funcionarios en el tema de prospectiva, b) la preparación del documento llamado “Visiones de futuro de la CCSS”, desarrollo de un FODA bajo el enfoque prospectivo así como c) el replanteamiento del documento “CCSS 2041: Una mirada al futuro”.

COMUNICACIÓN PRELIMINAR DE LOS RESULTADOS DE AUDITORÍA

- 1.23. Los resultados de la auditoría se presentaron virtualmente a los jefes y auditores internos de la CCSS, IAFA, Ministerio de Salud y MIDEPLAN el 20 de septiembre de 2022, por medio de la herramienta Microsoft Teams¹¹.
- 1.24. El borrador del presente informe fue remitido en versión digital a los siguientes jefes: Máster Laura Fernández Delgado, Ministra del Ministerio de Planificación y Política Económica, mediante el oficio DFOE-BIS-0522 (15114) del 14 de septiembre de 2022; Dr. Álvaro Ramos Chaves, entonces Presidente Ejecutivo de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), según oficio DFOE-BIS-0523 (15115) del 14 de septiembre de 2022; Lic. Oswaldo Aguirre Retana, Director General del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia, con oficio DFOE-BIS-0524 (15116) del 14 de septiembre de 2022 y Dra. Joselyn María Chacón Madrigal, Ministra del Ministerio de Salud, mediante oficio DFOE-BIS-0525 (15122) del 14 de septiembre de 2022, con el propósito de que formularan y remitieran a la Gerencia de Área de Fiscalización para el Desarrollo del Bienestar Social, las observaciones que se consideraran pertinentes sobre su contenido.
- 1.25. Al respecto, mediante oficios N.º MIDEPLAN-DM-OF-1063-2022, MIDEPLAN-DM-OF-1077-2022, MS-DM-8853-2022, PE-2393-2022 y DG-0681-09-2022, se recibieron observaciones al borrador del informe por parte de las autoridades de MIDEPLAN, MS, CCSS e IAFA respectivamente, las cuales fueron valoradas y aquellas que se consideraron procedentes fueron incorporadas al presente informe, mediante ajustes a su contenido.

¹⁰ Oficio MIDEPLAN-AAD-OF-0003-2022 del 14 de enero 2022.

¹¹ Posteriormente, a solicitud de MIDEPLAN se acordó una segunda reunión el día viernes 30 de septiembre, mediante la cual se presentaron los resultados del informe incluyendo las observaciones efectuadas por la Administración Activa.

SIGLAS

1.26. En el siguiente cuadro se incluyen la siglas en este informe y su significado:

SIGLA	Significado
ASIS	Análisis de Situación de la Salud
AUD	Auditoría
CCSS	Caja Costarricense de Seguro Social
CEPAL	Comisión Económica para América Latina y el Caribe
CGR	Contraloría General de la República
DFOE	División de Fiscalización Operativa y Evaluativa de la CGR
FODA	Fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas.
IAFA	Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia
LGCI	Ley General de Control Interno N.º 8292
MIDEPLAN	Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica
MS	Ministerio de Salud
RIBER	Red Iberoamericana de Prospectiva

2. Resultados

- 2.1. La visión prospectiva o de futuro¹² permite identificar las tendencias futuras y su impacto en la sociedad, a través de la construcción de escenarios posibles, probables y deseables, una vez identificados los aprendizajes pasados y la situación presente, con el objetivo de realizar transformaciones en el entorno, priorizar objetivos, establecer estrategias e innovar para encontrar nuevas claves del desarrollo, de forma articulada. En ese sentido, se detallan resultados relacionados con la prestación de servicios de salud prioritarios, así como la oportunidad y disponibilidad de información, para el desarrollo de la referida visión prospectiva de los servicios de salud.

VISIÓN DE FUTURO

Bajos niveles de madurez y falta de direccionamiento estratégico en la visión de futuro de la gestión de los servicios de salud a nivel país

- 2.2. El Ministerio de Salud (MS), la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS) y el Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA), instituciones con una relevancia preponderante dentro de las que integran el Sector Salud¹³, han impulsado algunas iniciativas individuales con visión de futuro¹⁴ sin un **direccionamiento estratégico**, para la gestión de los servicios de salud prioritarios en el país.
- 2.3. Dicha visión busca orientar las acciones de las entidades mediante la anticipación de estrategias que permitan lograr el escenario deseado, mediante cambios innovadores, estructurados, transformadores y realizables. En general, el avance obtenido del enfoque prospectivo carece de visión de futuro y capacidad de anticipación ante entornos dinámicos, resultado que posiciona en promedio a las referidas instituciones en un **nivel inicial de madurez**¹⁵.
- 2.4. De acuerdo con un instrumento de valoración que la Contraloría General implementó, con base en las buenas prácticas internacionales y la normativa nacional emitida a la fecha sobre el tema, se determinaron las siguientes debilidades asociadas a las etapas del enfoque prospectivo para desarrollar una visión de futuro: (1) preparación y análisis de la situación actual del entorno, (2)

¹² Definición construida con base en: 1) Elementos Básicos de Prospectiva Estratégica y Visión a Largo Plazo, Unidad de Análisis Prospectivo y Política Pública, Mideplan, 2) Boletín Prospectiva y Política Pública 2021, Unidad de Análisis Prospectivo y Política Pública, Mideplan y 3) Manual de prospectiva y decisión estratégica: bases teóricas e instrumentos para América Latina y el Caribe, CEPAL, Javier Medina y Edgar Ortegón.

¹³ De acuerdo al ALCANCE N.º 117 A LA GACETA N.º 108 de la fecha 10 06 2022 comprende a: 1) Ministerio de Salud y sus órganos desconcentrados, 2) Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), 3) Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados (ICAA), 4) Instituto Costarricense del Deporte y la Recreación (ICODER), 5) Red de Servicios de Salud S.A del Instituto Nacional de Seguros (INS) y su órgano adscrito Benemérito Cuerpo de Bomberos de Costa Rica y 6) Sistema de Emergencias 9-1-1 del Instituto Costarricense de Electricidad (ICE) ; disponible en https://www.impresanacional.go.cr/pub/2022/06/10/ALCA117_10_06_2022.pdf

¹⁴ Es una disciplina que estudia el futuro para comprenderlo y poder influir en él, desde un punto de vista social, económico, político-institucional, científico, ambiental y tecnológico. Es la orientación de las acciones de la entidad mediante la anticipación de estrategias que permitan lograr el escenario deseado. Esta visión, debe ser portadora de cambio e impulsar la innovación, además ser estructurada, transformadora y realizable. Definición construida a partir del marco conceptual elaborado para esta auditoría.

¹⁵ De acuerdo con el instrumento de valoración que la Contraloría implementó, se definieron los siguientes niveles de madurez: Inicial de 0% a 25%, Básico de 25% a 50%, Intermedio de 50% a 75%, Avanzado de 75% a 90% y Optimizando de 90% a 100%.

transformación del entorno actual y anticipación de los desafíos futuros, (3) sistema de vigilancia estratégica inteligente con visión de futuro:

- 2.5. El **MS** no se ha abocado a la construcción de un modelo prospectivo de salud que incluya las necesidades actuales y futuras del usuario. En la valoración efectuada se logró evidenciar que la Dirección de Servicios de Salud no contempla como parte de sus funciones, el desarrollo de una planificación prospectiva. Tampoco la Dirección de Planificación se encuentra implementando alguna innovación donde se considere una visión de futuro bajo este enfoque.
- 2.6. Si bien es cierto, la Administración aduce que realiza una planificación estratégica de visión a largo plazo, con enfoque para resultados, partiendo de un Análisis de Situación o Diagnósticos específicos de los cuales derivan los problemas a abordar, dichos análisis están desactualizados y no se pudo comprobar el avance específico en cada una de las etapas del proceso, por cuanto el MS no completó el instrumento de valoración elaborado por la Contraloría.
- 2.7. Asimismo, ese Ministerio, como Rector del Sector Salud y responsable de las políticas nacionales en salud, no está dando algún tipo de direccionamiento estratégico para que las entidades que lo conforman, incluyan como buena práctica en su dinámica institucional, elementos orientados a renovar la gestión de los servicios de salud.
- 2.8. La **CCSS** se encuentra incorporando elementos que le permiten acercarse a la construcción de una visión prospectiva de los servicios de salud. No obstante, se identificaron factores que requieren atención para aproximarse a esa transformación del entorno y anticipar desafíos a futuro, a saber:

i. Preparación y análisis de la situación actual del entorno: En esta etapa se obtiene una madurez intermedia (51,39%). En ese sentido, no se ha definido con claridad la visión de futuro institucional a implementar por la entidad, ni se ha socializado a los distintos niveles de la institución y partes interesadas externas¹⁶. Tampoco se les ha convocado a un trabajo conjunto que permita integrar su criterio para reorientar la prestación de los servicios. Además, no se cuenta con informes en los cuales se consoliden los análisis de la trayectoria de los servicios públicos y cómo su ejecución contribuye a mejorar su prestación; tampoco, tiene establecido el tipo de subproducto con el que se dará a conocer sus resultados; no se ha consolidado por completo la inclusión de elementos de gestión para resultados en el desarrollo como parte de la construcción de una visión de futuro con un horizonte de largo plazo.

ii. Transformación del entorno actual y anticipación de los desafíos futuros: En esta etapa se obtiene una madurez básica (29,17%), se carece de una metodología y/o instrumento de trabajo formalizado mediante un lineamiento y/o normativa que dirija cómo debe llevarse a cabo a nivel institucional la creación de una visión de futuro. Asimismo, tampoco se ha definido una periodicidad para comunicar a los niveles superiores y/o de toma de decisiones las acciones con visión de futuro definidas. Aunado a esto, a partir del análisis del entorno la CCSS no considera criterios de importancia, prioridad y pertinencia relacionados con prospectiva, ni fue oficializado el "Manual de Aplicación Rápida:

¹⁶ Se consideran como partes interesadas externas a los usuarios de las distintas prestaciones de servicios o expertos externos en la materia.

Prospectiva, Visión de Largo Plazo y Escenarios"¹⁷, como insumo base para incluir esta innovación.

iii. Sistema de Vigilancia Estratégica Inteligente con Visión de futuro: En esta etapa se obtiene una madurez Inicial (1,47%), de acuerdo a la valoración realizada, no se dispone de una estructura formal o en construcción, razón por la cual no se ha valorado si los sistemas disponibles pueden ajustarse a los requerimientos que se detallan a continuación: Monitoreo, seguimiento y evaluación de las distintas fases de la visión de futuro; criterios, alertas necesarias que requiere esa vigilancia de futuro y cumplimiento de la planificación o modificación de metas, tanto en términos físicos como financieros, evaluaciones posteriores (ex-post), como insumo para reiniciar el ciclo de preparación, y análisis de la situación actual.

Adicionalmente es necesario que la institución evalúe los logros de las acciones a través de una delimitación de alcance y tiempo, así como la gestión de los riesgos, desafíos y cambios relativos a futuro. Toda esta vigilancia estratégica requerirá la definición de partes interesadas a las cuales difundir los resultados obtenidos, los medios de comunicación y el grado de satisfacción de los usuarios. Asimismo, es necesario plasmar los resultados en un informe final a los niveles superiores y/o tomadores de decisiones y en caso necesario realizar alianzas internas y externas para propiciar mejoras en los servicios de salud.

2.9. Las acciones emprendidas por el **IAFA** para gestionar temas prioritarios en salud, carecen de una visión de futuro, enfocándose principalmente en la rendición de cuentas bajo un horizonte de tiempo anual y de acuerdo a los compromisos contraídos en el Plan Nacional de Desarrollo. Al valorar la madurez de la institución en la inclusión de elementos prospectivos que contribuyan a crear una visión de futuro se presentan las siguientes debilidades:

i. Preparación y análisis de la situación actual del entorno: En esta etapa se obtiene una madurez básica (31,94%). En ese sentido, no existe una definición explícita de la visualización a futuro del IAFA en la prestación del servicio, ni una comunicación permeable de ello en su estructura organizacional. La identificación de partes interesadas no corresponde a aquellos actores con los que actualmente se construye una visión de largo plazo. El personal no se encuentra capacitándose en temas de prospectiva. No se evidencia una recopilación de lecciones aprendidas a partir de eventos disruptivos u otros tales como el Covid-19, ni tampoco ha definido metodologías o instrumentos de trabajo que orienten de forma interna la construcción de la visión de futuro. La delimitación de temáticas prioritarias fue llevada a cabo mediante análisis FODA¹⁸ previo al escenario de pandemia y sin contar con análisis prospectivos.

ii. Transformación del entorno actual y anticipación de los desafíos futuros: En esta etapa se obtiene una madurez básica (25,54%). Se carece de una visión de futuro que sobrepase el

¹⁷ Según correo electrónico de la Dirección de Planificación del 26 de agosto 2022, debido al cambio radical del contexto de la pandemia se decidió replantear el proceso metodológico y no se finalizó el mismo.

¹⁸ Las siglas FODA son un acrónimo de las palabras fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas, e identifican una matriz de análisis que permite diagnosticar la situación estratégica en que se encuentra una empresa, organización, institución o persona, a fin de desarrollar con éxito un determinado proyecto.

periodo de un plan estratégico institucional y responda a un direccionamiento de sus acciones y el valor público a generar. Además, la entidad no dispone de información actualizada relativa al panorama actual del consumo de sustancias psicoactivas, lo cual limita estimar la prestación de los servicios donde la oferta satisfaga las necesidades actuales y futuras de esta población.

iii. Sistema de Vigilancia Estratégica Inteligente con Visión de futuro: En esta etapa se obtiene una madurez básica (37,50%). Las fuentes no están actualizadas, los sistemas de información no están interconectados y no se ha definido la información que se requiere para construir la visión a futuro. Esta entidad no dispone de un mecanismo para conocer el grado de satisfacción de los usuarios posterior a la divulgación de los resultados obtenidos. El informe de resultados que emite la entidad a los niveles superiores y/o tomadores de decisiones contempla los logros en los planteamientos definidos para un periodo máximo de 4 años; este informe no se vincula a una visión de futuro.

- 2.10. Ante los resultados expuestos, el Reglamento General del Sistema Nacional de Planificación¹⁹ señala en sus artículos 7 inciso c), 17, 19 y 29, que la planificación para el desarrollo del país, debe realizarse con visión de largo, mediano y corto plazo. En cuanto a ello, el Sector Nacional de Planificación mediante el MIDEPLAN, debe ordenar los procesos de planificación en las instituciones públicas y promover el fortalecimiento de las capacidades nacionales en proyecciones de largo, mediano y corto plazo, cuyas disposiciones de rectoría son de carácter obligatorio para las instituciones, acorde con lo establecido en el artículo 5 del referido reglamento.
- 2.11. En línea con lo anterior, el Plan Nacional de Desarrollo y de Inversión Pública del Bicentenario (2019-2022) propicia una Costa Rica que se desea alcanzar a mediano plazo, circunscrita en una visión de largo plazo, orientando la transformación deseada en la acción pública y permeando los distintos instrumentos de planificación.
- 2.12. Además, es importante mencionar los artículos 2 y 4 de la Ley de Planificación Nacional N.º 5525²⁰, establecen que para alcanzar los objetivos es necesario realizar evaluaciones de modo sistemático y permanente de los resultados obtenidos, para lo cual se aplicarán las normas necesarias. A su vez, el artículo 4 de la Ley General de la Administración Pública indica que la actividad de los entes públicos debe asegurar la continuidad, eficiencia y adaptación a todo cambio en el régimen legal o en la necesidad social que satisfaga a los usuarios.
- 2.13. Lo comentado obedece a que a pesar de algunas acciones que se visualizan en el desarrollo de una visión de futuro en salud, el **MS**, **IAFA** y la **CCSS** deben potenciar su accionar para ampliar y fortalecer sus capacidades y competencias en el desarrollo de esa visión. Asimismo, el MIDEPLAN no ha emitido lineamientos vinculantes²¹ básicos sobre la inclusión de elementos prospectivos para acercar a las entidades a un desarrollo de una visión de futuro renovada y anticipadora de los cambios del entorno, alineada con los objetivos planteados.

¹⁹ Decreto N.º 37735-PLAN publicado en La Gaceta N.º 122 del 26 de junio de 2013.

²⁰ Norma publicada según colección de leyes y decretos de 1974.

²¹ De acuerdo al Reglamento General del Sistema Nacional de Planificación (SNP), Decreto Ejecutivo N.º 37735-PLAN (RGSNP). Datos de la publicación: La Gaceta N.º 122 del 26/06/2013, en su artículo 5, inciso n), se refiere a la Vinculación de las disposiciones de rectoría generadas en el SNP, las cuales tendrán carácter obligatorio para las instituciones.

- 2.14. En consecuencia, las situaciones descritas podrían incidir negativamente en el acceso, calidad y oportunidad de la prestación de servicios de salud de la población beneficiaria. Asimismo, limita la capacidad de anticipación de escenarios posibles y reduce la respuesta ante la incertidumbre del entorno.

FUENTES DE INFORMACIÓN

Debilidades en la oportunidad y disponibilidad de la información de la gestión de los servicios de salud para el desarrollo de la visión de futuro.

- 2.15. Se determinaron debilidades relacionadas con la disponibilidad y oportunidad de la información generada en los servicios de salud por parte del Ministerio de Salud (**MS**), la Caja Costarricense del Seguro Social (**CCSS**) y el Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (**IAFA**).
- 2.16. Al respecto, el **MS** no tiene actualizada la información relativa a la identificación y registro de los principales cambios en el perfil epidemiológico y etario de la población, ni tampoco de análisis prospectivos de los cambios en la salud, mediante escenarios o lecciones aprendidas durante la pandemia del Covid-19, que permitan reformular el accionar actual y futuro de los servicios esenciales de salud, desde el ejercicio de la rectoría y de forma conjunta con las entidades adscritas.
- 2.17. En cuanto a la **CCSS** se determinó que si bien es cierto cuenta con respaldos de la información, estos no pueden ser accesados ante eventos disruptivos, como por ejemplo el ciberataque sufrido por esa entidad en mayo de 2022, ante el cual se debió suspender la operación de los sistemas de relevancia para dicha institución. Tampoco, se suministran informes con enfoque prospectivo que involucren la oportunidad y disponibilidad de la información con visión de futuro.
- 2.18. Por su parte, el **IAFA** no posee información actualizada sobre el consumo de sustancias psicoactivas, lo cual impide tener un conocimiento real del consumo en la población, aspecto elemental requerido para contar con una visión prospectiva. Elementos como la caracterización del perfil demográfico y epidemiológico de la población objetivo, la segmentación del tamaño de la oferta y necesidades de tratamiento residencial se estiman con información de los años 2011, 2015, 2017 y 2018.
- 2.19. Las debilidades descritas no son congruentes con lo señalado en el artículo 16 de la Ley de Control Interno, N.º 8292²² en lo relativo a contar con procesos para identificar y registrar información confiable, relevante, pertinente y oportuna. Además, se torna relevante comunicar en la forma y dentro del plazo requerido a la administración activa interesada, la información para el cumplimiento adecuado de sus responsabilidades.
- 2.20. De igual forma, estos hechos no son acordes con lo estipulado en los apartados 5.8 y 5.9, respectivamente de las Normas de control interno para el Sector Público²³, los cuales le asignan como competencias del jerarca y titulares subordinados, el disponer de los controles pertinentes para garantizar razonablemente la calidad de la información generada en los respectivos sistemas, así como su comunicación, seguridad, asignación de responsabilidades y administración

²² Norma emitida el 31 de julio de 2002 y publicada en La Gaceta N.º 169 del 4 de setiembre de 2002.

²³ Resolución N-2-2009-CO-DFOE publicada en La Gaceta N.º 26 del 6 de febrero de 2002 y sus reformas.

de los niveles de acceso a la información y datos sensibles, sin menoscabo de garantizar la confidencialidad de la información cuando se requiera. Además, deben propiciar el aprovechamiento de tecnologías de información que apoyen la gestión institucional. Como medida alterna, estipula la instauración de mecanismos y procedimientos manuales que permitan garantizar razonablemente la operación continua y correcta de los sistemas de información.

2.21. Lo comentado se debe a la falta de acciones específicas para orientar y aprovechar el uso de datos e información que se genera a lo interno de las entidades. En particular, se observan las siguientes situaciones:

a) El **MS** no ha desarrollado ni implementado acciones que contribuyan a mejorar y tener mayor control de los servicios relacionados a la salud pública a futuro, considerando al menos los cambios demográficos y epidemiológicos del país.

b) La Gerencia Médica de **la CCSS** no ha integrado los riesgos identificados en materia de tecnologías de información en los planes para la gestión de la continuidad del negocio, insumo indispensable para formular medidas de mitigación, ante un evento disruptivo que afecte directamente los sistemas de información administrados por esta instancia.

c) El **IAFA** en ocasión de la pandemia no aplicó la encuesta nacional de consumo de drogas en Costa Rica, ni la encuesta en población de educación secundaria colegial, instrumentos que generarían los insumos para la elaboración de políticas, planes, modelos e intervenciones en materia de consumo de sustancias psicoactivas.

2.22. En consecuencia, la carencia de información actualizada limita la capacidad anticipatoria de respuesta, tanto a lo interno como a lo externo de las entidades e incide en la mejora y atención de las necesidades actuales y futuras de la población que se atiende. Además, repercute en la toma de decisiones y el conocimiento a desarrollar en cuanto a los requerimientos de los servicios de salud.

2.23. También, las situaciones descritas propician el desconocimiento de la afectación en las personas derivada del comportamiento de las enfermedades relacionadas a la salud mental, consumo de sustancias psicoactivas y listas de espera, específicamente quirúrgicas, de consulta externa y procedimientos. Asimismo, disminuye la percepción de los resultados de las acciones que se han emprendido y si estos tienen el impacto deseado en las necesidades del usuario.

3. Conclusiones

3.1. Se determinaron algunos esfuerzos por desarrollar una visión de futuro respecto de los servicios prioritarios de salud a nivel país, no obstante instituciones claves de este sector, como el Ministerio de Salud, la Caja Costarricense de Seguro Social y el Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia mantienen un accionar con mayor énfasis en el corto plazo, sin considerar los cambios dinámicos, complejos y disruptivos del entorno, limitando la adaptación

de la prestación de estos servicios, así como el desarrollo de escenarios con miras al mediano y largo plazo, lo cual las posiciona en un nivel de madurez inicial en promedio.

- 3.2. Como consecuencia de la pandemia del Covid-19, las referidas entidades realizaron ejercicios para documentar las lecciones aprendidas de este evento disruptivo e incluirlas como parte de la adaptación de los servicios de salud cotidianos. No obstante, no se han valorado los beneficios de mantener esas acciones a futuro.
- 3.3. La planificación es un proceso sistemático, continuo, articulado e integrado que implica adoptar una actitud reflexiva de pensamiento en el futuro, analizando el pasado, presente y futuro, para actuar y mejorar. Contar con datos tanto de lo ocurrido internamente como externamente, es requisito indispensable para perfeccionar la toma de decisiones.
- 3.4. La visión de futuro es la orientación de las acciones de la entidad mediante la anticipación de estrategias que permitan lograr el escenario deseado. Esta visión, debe ser portadora de cambio por medio de la innovación e integrando múltiples perspectivas (políticas, económicas, sociales, culturales, ambientales, tecnológicas, culturales, entre otros) que puedan consolidarse a través del tiempo.
- 3.5. En la actualidad se requiere capacidad de anticipación ante los desafíos de nuevas necesidades y eventos disruptivos en los servicios de salud, ya que estas prestaciones centradas en las personas, familias y comunidades deben impulsar el bienestar físico, mental y social, no solo la ausencia de enfermedad.

4. Disposiciones

- 4.1. De conformidad con las competencias asignadas en los artículos 183 y 184 de la Constitución Política, los artículos 12 y 21 de la Ley Orgánica de la Contraloría General de la República, N.º 7428, y el artículo 12 inciso c) de la Ley General de Control Interno, se emiten las siguientes disposiciones, las cuales son de acatamiento obligatorio y deberán ser cumplidas dentro del plazo (o en el término) conferido para ello, por lo que su incumplimiento no justificado constituye causal de responsabilidad.
- 4.2. Para la atención de las disposiciones incorporadas en este informe deberán observarse los “Lineamientos generales para el cumplimiento de las disposiciones y recomendaciones emitidas por la Contraloría General de la República en sus informes de auditoría”, emitidos mediante resolución N.º R-DC-144-2015, publicados en La Gaceta N.º 242 del 14 de diciembre del 2015, los cuales entraron en vigencia desde el 4 de enero de 2016
- 4.3. Este órgano contralor se reserva la posibilidad de verificar, por los medios que considere pertinentes, la efectiva implementación de las disposiciones emitidas, así como de valorar el establecimiento de las responsabilidades que correspondan, en caso de incumplimiento injustificado de tales disposiciones.

A LA LICDA. LAURA FERNÁNDEZ DELGADO, EN SU CONDICIÓN DE MINISTRA DEL MINISTERIO DE PLANIFICACIÓN NACIONAL Y POLÍTICA ECONÓMICA - MIDEPLAN O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

- 4.4.** Definir elementos prospectivos que orienten los instrumentos vigentes y la planificación a largo plazo, los cuales contemplen al menos a) Metodología y técnicas de aplicación y b) Buenas prácticas internacionales. Con los resultados anteriores, emitir y oficializar lineamientos para que las instituciones del Sistema Nacional de Planificación (SNP) incluyan elementos prospectivos como parte de las funciones de planificación institucional estratégica y operativa.

Para acreditar el cumplimiento de esta disposición se deberá remitir a la Contraloría General a más tardar al 12 de diciembre de 2022, una certificación en la cual se haga constar que se definieron, emitieron y oficializaron los lineamientos solicitados. (ver párrafos del 2.2 al 2.14)

A LA DRA. JOSELYN MARÍA CHACÓN MADRIGAL EN SU CONDICIÓN DE MINISTRA DE SALUD O A QUIÉN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

- 4.5.** Incorporar como parte de la planificación institucional estratégica y operativa subsecuentes, los elementos prospectivos con base en los lineamientos emitidos por el MIDEPLAN para desarrollar la visión de futuro.

Para acreditar el cumplimiento de esta disposición se deberá remitir a la Contraloría General, posterior a la emisión de los lineamientos del MIDEPLAN, en un plazo de 10 meses, una certificación en la cual se haga constar la incorporación de los elementos prospectivos en la planificación institucional estratégica y operativa. (ver párrafos del 2.2 al 2.14)

- 4.6.** Girar instrucciones a los órganos adscritos, así como al Sector Salud para que incorporen como parte de la planificación institucional, los elementos prospectivos indicados en las disposiciones 4.4 y 4.5.

Para acreditar el cumplimiento de esta disposición se deberá remitir a la Contraloría General, posterior a la emisión de los lineamientos del MIDEPLAN, en un plazo de 11 meses, una certificación donde se acredite el cumplimiento de las instrucciones giradas a los órganos adscritos, así como en el Sector Salud. (ver párrafos del 2.2 al 2.14)

- 4.7.** Definir e implementar acciones para maximizar el uso de los datos en el direccionamiento de los servicios de salud con visión de futuro. Para ello, considerar al menos lo siguiente: a) Incorporar dentro de la planificación institucional estratégica y operativa subsecuentes análisis prospectivos que consideren como mínimo el perfil epidemiológico y etario de la población, así como la información que sustenta los Análisis de Situación de la Salud (ASIS), b) Socializar desde su función rectora del Sector Salud la importancia de mantener registros actualizados para la toma de decisiones.

Para dar por acreditado el cumplimiento de esta disposición, se deberá remitir al Área de Seguimiento para la Mejora Pública del Órgano Contralor, a más tardar el 31 de julio de

2023, una certificación donde conste la definición de acciones realizadas para maximizar el uso de los datos en el direccionamiento de la prestación de los servicios de salud con visión de futuro. A su vez, remitir un informe sobre el avance en la implementación de las acciones a más tardar el 15 de diciembre de 2024 (ver párrafos del 2.15 al 2.23)

AL DR. OSWALDO AGUIRRE RETANA, EN SU CONDICIÓN DE DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO SOBRE ALCOHOLISMO Y FARMACODEPENDENCIA A QUIÉN OCUPE SU CARGO

- 4.8.** Incorporar como parte de la planificación institucional estratégica y operativa subsecuentes, los elementos prospectivos con base en los lineamientos emitidos por el MIDEPLAN para desarrollar la visión de futuro, así como por el Ministerio de Salud conforme lo establecido en las disposiciones 4.4 y 4.6 de este informe.

Para acreditar el cumplimiento de esta disposición se deberá remitir a la Contraloría General posterior a la emisión de los lineamientos del MIDEPLAN, en un plazo de 17 meses, un informe sobre el avance en la incorporación de los elementos prospectivos en la planificación institucional y subsecuentes planificaciones estratégicas y operativas. (ver párrafos del 2.2 al 2.14)

- 4.9.** Definir, oficializar e implementar una estrategia que permita actualizar periódicamente la información nacional de la población con problemas de consumo de sustancias psicoactivas, contemplando al menos aspectos tales como: a) Perfil demográfico y epidemiológico de la población objetivo, b) Demanda de servicios requeridos versus oferta actual de servicios brindados, c) Encuesta nacional de consumo de drogas en Costa Rica, d) Encuesta en población de educación secundaria colegial, así como el e) Diagnóstico nacional de la población con problemas de consumo de sustancias psicoactivas.

Remitir a la Contraloría General a más tardar el 02 de diciembre de 2022, una certificación donde conste la definición y formalización de la estrategia. Asimismo, a más tardar el 31 de julio de 2023, un informe sobre el avance en la implementación de la mencionada estrategia. (ver párrafos del 2.15 al 2.23)

A LA Msc. MARTA ESQUIVEL RODRÍGUEZ, EN SU CONDICIÓN DE PRESIDENTA EJECUTIVA DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL O A QUIÉN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

- 4.10.** Incorporar como parte de la planificación institucional estratégica, táctica y operativa subsecuentes, los elementos prospectivos con base en los lineamientos técnicos-metodológicos emitidos por el MIDEPLAN y/o buenas prácticas para desarrollar la visión de futuro, así como por el Ministerio de Salud conforme lo establecido en las disposiciones 4.4 y 4.6 de este informe.

Para acreditar el cumplimiento de esta disposición se deberá remitir a la Contraloría General posterior a la emisión de los lineamientos del MIDEPLAN, en un plazo de 17 meses, un informe sobre el avance en la incorporación de los elementos prospectivos en la planificación institucional y subsecuentes planificaciones estratégicas, tácticas y operativas. (ver párrafos del 2.2 al 2.14)

- 4.11.** Definir e implementar acciones para maximizar el uso de los datos e información en el direccionamiento de la prestación de servicios de salud con visión de futuro. Dichas acciones deberán considerar al menos lo siguiente: a) Información actualizada de los servicios de salud, b) Identificación y análisis de los posibles riesgos y eventos disruptivos, c) Medidas para mitigar posibles riesgos y eventos disruptivos que garanticen la respuesta inmediata, d) Estrategias o procedimientos a seguir para garantizar el suministro de la información a la administración activa y/o usuario que la necesite y, e) Creación de informes y/o análisis prospectivos a partir de la información disponible en la institución.

Para dar por acreditado el cumplimiento de esta disposición, se deberá remitir al Área de Seguimiento para la Mejora Pública del Órgano Contralor, a más tardar el 31 de julio de 2023, una certificación donde conste la definición de acciones por desarrollar para maximizar el uso de los datos en el direccionamiento de la prestación de los servicios de salud con visión de futuro. A su vez, remitir un informe sobre el avance en la implementación de las acciones a más tardar el 15 de diciembre de 2025. (ver párrafos del 2.15 al 2.23)

Lic. Manuel Corrales Umaña, MBA
Gerente de Área

Licda. Silvia López Villalobos
Asistente Técnica

Licda. Ivannia Navas Zúñiga
Coordinadora

Ing. Susana Alpizar Barrantes
Colaboradora

Anexo N.º 1

Glosario

Término	Concepto
Análisis de situación de la Salud	Es el conjunto de aproximaciones a la explicación de la situación de salud de un espacio-población, según sus necesidades por condiciones de vida y los problemas de salud que se generan de las realidades biológicas y sociales. El ASIS permite caracterizar, medir y explicar el perfil de salud-enfermedad de una población, incluyendo los daños y problemas de salud, así como sus determinantes, sean éstos competencia del sector salud o de otros sectores. Facilitan también la identificación de necesidades y prioridades en salud, así como la identificación de intervenciones y programas apropiados y la evaluación de su impacto en salud”
Buenas Prácticas Internacionales	Son experiencias internacionales exitosas con el objeto no sólo de profundizar el conocimiento de sus actividades, sino también para indagar sobre las distintas modalidades de implementación de los servicios, es decir tratando de analizar cómo lo hacen.
Ciberataque	Ataque organizado contra el sistema informático de una entidad o empresa con el objetivo de bloquearlo, dañarlo u obtener información.
Direccionamiento Estratégico	Es un modelo e instrumento metodológico por medio del cual se definen insumos básicos para la planeación estratégica de la entidad, ya que plantea un proceso sistemático, lógico y objetivo para la toma de decisiones.
Escenarios	Son conjuntos de circunstancias futuras que se presentarán si ciertas tendencias continúan y si se cumplen ciertas condiciones.
Evento disruptivo	Son sucesos que afectan a la actividad normal de una empresa. Por ejemplo, una catástrofe natural como una inundación, terremoto o tsunami. También lo pueden ser impactos legales o cambios regulatorios, ataques terroristas, incendios, huelgas e incluso pandemias.
Metodología	Se denomina la serie de métodos y técnicas de rigor que se aplican sistemáticamente durante un proceso para el logro de un objetivo, o serie de objetivos. Es una especie de “caja de herramientas” que permite estudiar el problema con la intención de resolverlo.
Perfil epidemiológico	Es el estudio de la morbilidad, la mortalidad y los factores de riesgo, teniendo en cuenta las características geográficas, la población y el tiempo.
Perfil etario	Es un conjunto de estimadores, tablas y representaciones gráficas que permite de manera sucinta resumir el estado de una población (o estructura poblacional: características de sus integrantes y distribución espacial para el momento evaluado) y los procesos de crecimiento o decrecimiento que está sufriendo (o dinámica poblacional: fenómenos de natalidad, mortalidad, crecimiento global, migraciones).
Planificación	Consiste en el proceso de definición de objetivos y metas de desarrollo en un tiempo y espacio determinados para la elaboración, ejecución y evaluación de los planes, programas y proyectos con miras al logro de esos objetivos y metas, utilizando racionalmente los recursos disponibles y potenciales.

Prospectiva	Se entiende como una disciplina que ofrece fundamentos teóricos, métodos y herramientas útiles para la construcción de futuro, en el sentido de la planificación de largo plazo para el desarrollo. El futuro no está predeterminado, sino que está sujeto a múltiples variaciones y cursos posibles, cuyo conocimiento es indispensable para orientar la acción en el presente. Se requieren, por tanto, capacidades institucionales de anticipación, evaluación e interpretación de los futuros posibles. Supone movilizar capacidades sociales (técnicas, cognitivas, institucionales) para construir visiones compartidas del porvenir, identificar sus determinantes claves, así como los posibles elementos y factores tanto de ruptura como de continuidad. Requiere disponer de las formas de organización y de acción necesarias para su consecución.
Sustancias psicoactivas	Es toda sustancia que consumida por una persona altera el funcionamiento normal de su sistema nervioso central. Además, según el tipo de sustancia, es susceptible de generar dependencia, ya sea psicológica, física o ambas.
Visión prospectiva o de futuro	Permite identificar las tendencias futuras y su impacto en la sociedad, a través de la construcción de escenarios posibles, probables y deseables, una vez identificados los aprendizajes pasados y la situación presente, con el objetivo de realizar transformaciones en el entorno, priorizar objetivos, establecer estrategias e innovar para encontrar nuevas claves del desarrollo, de forma articulada.