

INFORME DGA-441-2018

AUDITORÍA SOBRE EL CONTROL ESTATAL SOBRE CALIDAD DEL AGUA POTABLE PARA CONSUMO HUMANO

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN EJECUTIVO	2
1. INTRODUCCIÓN.....	3
1.1 Origen del Estudio.....	3
1.2 Objetivo General.....	3
1.3 Alcance.....	3
1.4 Antecedentes.....	4
1.5 Normativa técnica de la auditoría.....	5
1.6 Ley de Control Interno	5
1.7 Comunicación de resultados	6
2. RESULTADOS.....	7
2.1 Cumplimiento de Permisos Sanitarios de Funcionamiento.....	7
2.2 Cumplimiento plazo para informar resultados de exámenes de laboratorio.....	8
2.3 Cumplimiento al seguimiento de los informes de muestreo de la Dirección de Protección al Ambiente Humano.....	10
3. CONCLUSIONES.....	11
4. RECOMENDACIONES.....	12
A LA DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD.....	12
AL DIRECTOR DE PROTECCIÓN DEL AMBIENTE HUMANO	13

AUDITORÍA SOBRE EL CONTROL ESTATAL SOBRE CALIDAD DEL AGUA POTABLE PARA CONSUMO HUMANO

RESUMEN EJECUTIVO

De acuerdo con el Plan Anual de Labores para el periodo 2018, se programó esta auditoría con el fin de verificar el cumplimiento de los requisitos establecidos en el Reglamento para la calidad del agua potable, para los operadores de servicio y que corresponde a los niveles de Gestión Central, Regional y Local.

Como resultado de ello, se determinaron debilidades en los procesos que se llevan a cabo para el cumplimiento de requisitos. En la mayoría de expedientes revisados no se localizó el respectivo Permiso Sanitario de Funcionamiento, pese a ser un requisito indispensable por la categoría que se le asignó a este tipo de actividades, Tipo A. Igualmente se observó que pasan entre dos y seis meses, según la fecha del reporte del laboratorio con los resultados del muestreo, y la que tiene el informe de la Unidad Control de Salud Ambiental que es la encargada de emitir el mismo, esto para informar sobre medidas correctivas que deben realizar los operadores de servicio, según resultados de la auditoría practicada.

Tampoco se efectúa un seguimiento a los informes que emite esa Unidad lo cual permite observar las acciones tomadas por los niveles de gestión Regional y Local, máxime si existe dentro de éste acciones de mejora para los operadores de servicio de agua potable.

Con base en la reseña anterior se concluye que las debilidades detectadas en el desarrollo de este estudio obedecen al incumplimiento de la normativa existente dado que la misma establece aspectos que deben seguirse para un mejor control de las operaciones que realizan los administrados, como también a la ausencia de algunos aspectos sobre la forma de proceder en relación con el control estatal y de la cual dicha regulación debe manifestarlo.

De acuerdo con la exposición de resultados obtenidos en la auditoría llevada a cabo para verificación del control estatal, se procedió a girar las recomendaciones que permitan a la Administración fortalecer el control que, sobre las actividades que desarrollan los operadores de servicio, deben llevarse, como revisar y ajustar el procedimiento de Vigilancia Estatal elaborado con el fin de actualizarlo a los requerimientos Institucionales y a los plazos existentes, así como el cumplimiento de la emisión del Permiso Sanitario de Funcionamiento.

INFORME DGA-441-2018

AUDITORÍA SOBRE EL CONTROL ESTATAL SOBRE CALIDAD DEL AGUA POTABLE PARA CONSUMO HUMANO

1. INTRODUCCIÓN

1.1 Origen del Estudio.

La presente auditoría se realizó en cumplimiento al Plan Anual de Trabajo de la Dirección de Auditoría Interna para el año 2018.

1.2 Objetivo General.

Verificar que las acciones del Ministerio de Salud tiendan al cumplimiento de la competencia dada en la normativa sobre la vigilancia de la calidad del agua potable.

1.3 Alcance.

El periodo de verificación corresponde al año 2017; se efectuaron entrevistas con el Coordinador de agua potable de la Unidad Control en Salud Ambiental de la Dirección de Protección del Ambiente Humano, en adelante, Coordinador de agua potable, para conocer en detalle la labor que ejecuta dentro de ésta en relación con los muestreos a los operadores de servicio de las diferentes Áreas Rectoras de Salud y al cumplimiento de la normativa. Se revisaron expedientes que mantiene esa Unidad y que fueron seleccionados de cada una de las regiones rectoras de salud. Dichos expedientes se conforman con base en listado remitido al nivel central por los niveles regionales y locales y contienen documentación referente a los resultados del muestreo efectuado al operador de servicio seleccionado.

Con la información recopilada, fueron elegidas Áreas Rectoras de Salud de las Regiones Rectoras, Central Sur y Central Este, en donde se visitaron Aserrí, Puriscal y Mora, así como Paraíso y Turrialba, respectivamente de los cuáles se revisaron 12 expedientes de operadores de servicio de agua potable.

Se cotejó que la documentación que contienen los expedientes seleccionados en dichas Áreas Rectoras obedezca al cumplimiento de los artículos 7, 14, y 16 del Decreto Ejecutivo N°38924, Reglamento para la calidad del agua potable, que regula a los operadores de servicio de agua para consumo humano, en los siguientes aspectos:

- Permiso Sanitario de Funcionamiento, dado que el mismo define a esos administrados con la clasificación de “Tipo A” (alto riesgo).

- En lo concerniente al Programa de Vigilancia que refiere a la aplicación de la metodología de evaluación de riesgo, según el SERSA y a girar las órdenes sanitarias cuando correspondan.
- De la Vigilancia Estatal, la cual corresponde a las DARS y se refiere a los muestreos aleatorios que deban hacerse a los entes operadores que se ubican en su respectiva jurisdicción, previo pago del costo del éste.

1.4 Antecedentes

Dentro del ámbito que corresponde a la Dirección de Protección del Ambiente Humano, concretamente a la Unidad de Control en Salud Ambiental, está realizar los muestreos a los operadores de servicio de agua para consumo humano, esto en los diferentes niveles de gestión regional y local.

Es esa Unidad la responsable de coordinar todos los aspectos en cuanto a las Áreas Rectoras de Salud a nivel nacional, que requieren los muestreos para la verificación de la calidad del agua.

Es por ello que el estudio de auditoría que se realiza se basa en el accionar de esa Dirección y la Unidad coordinadora con la finalidad de observar los resultados de los laboratorios autorizados y con ello determinar si el agua que consume la población que utiliza los servicios de los diferentes tipos de operadores es apta para su consumo.

Para eso la Unidad de Control de Saneamiento Ambiental, dentro del control que debe ejercer a los administrados que benefician con su servicio a la población nacional, aplica dos métodos de evaluación; uno a través del Plan Nacional de Desarrollo (PND), el cual se financia con fondos públicos por medio de un presupuesto que deben presentar a las autoridades gubernamentales y basados en un análisis previo que deben remitir los niveles regionales y locales los cuales generan un listado con los operadores de servicio de las áreas de atracción correspondientes. El otro método de evaluación se denomina Control Estatal y consiste en que el administrado debe acarrear con el cobro que efectúan los laboratorios autorizados para ello, a los operadores que son seleccionados por las Áreas Rectoras de Salud a nivel nacional.

Se tiene que para el año 2017, de acuerdo con la documentación generada para realizar los muestreos, por el Plan Nacional de Desarrollo se seleccionaron 90 operadores de servicio y por Control Estatal fueron seleccionados 70 operadores, en ambos cubriendo la mayor parte del territorio nacional, así como las zonas geográficas que sean más propensas a la creación de ese servicio para la población con bajos recursos económicos.

De ese total de operadores, fue que esta Dirección de Auditoría procedió a elaborar una muestra con los expedientes que mantiene el Coordinador de agua de la Unidad de Control de Salud Ambiental, para luego seleccionar algunos expedientes que tienen las Áreas Rectoras de Salud que fueron objeto de visita.

1.5 Normativa técnica de la auditoría

La auditoría se efectuó de conformidad con la normativa aplicable al ejercicio de la Auditoría Interna, las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público y los procedimientos internos de esta Dirección.

1.6 Ley de Control Interno

Este informe queda sujeto a lo estipulado en la Ley N° 8292, denominada LEY GENERAL DE CONTROL INTERNO, específicamente en los artículos 36 y 38, que dicen:

“Artículo 36. —Informes dirigidos a los titulares subordinados. Cuando los informes de auditoría contengan recomendaciones dirigidas a los titulares subordinados, se procederá de la siguiente manera:

a- El titular subordinado, en un plazo improrrogable de diez días hábiles contados a partir de la fecha de recibido el informe, ordenará la implantación de las recomendaciones. Si discrepa de ellas, en el transcurso de dicho plazo elevará el informe de auditoría al jerarca, con copia a la auditoría interna, expondrá por escrito las razones por las cuales objeta las recomendaciones del informe y propondrá soluciones alternas para los hallazgos detectados.

b- Con vista de lo anterior, el jerarca deberá resolver, en el plazo de veinte días hábiles contados a partir de la fecha de recibo de la documentación remitida por el titular subordinado; además, deberá ordenar la implantación de recomendaciones de la auditoría interna, las soluciones alternas propuestas por el titular subordinado o las de su propia iniciativa, debidamente fundamentadas. Dentro de los primeros diez días de ese lapso, el auditor interno podrá apersonarse, de oficio, ante el jerarca, para pronunciarse sobre las objeciones o soluciones alternas propuestas. Las soluciones que el jerarca ordene implantar y que sean distintas de las propuestas por la auditoría interna, estarán sujetas, en lo conducente, a lo dispuesto en los artículos siguientes.

c) El acto en firme será dado a conocer a la auditoría interna y al titular subordinado correspondiente, para el trámite que proceda.”

“Artículo 38. —Planteamiento de conflictos ante la Contraloría General de la República. Firme la resolución del jerarca que ordene soluciones distintas de las recomendadas por la auditoría interna, esta tendrá un plazo de quince días hábiles, contados a partir de su comunicación, para exponerle por escrito los motivos de su inconformidad con lo resuelto y para indicarle que el asunto en conflicto debe remitirse a la Contraloría General de la República, dentro de los ocho días hábiles siguientes, salvo que el jerarca se allane a las razones de inconformidad indicadas.

La Contraloría General de la República dirimirá el conflicto en última instancia, a solicitud del jerarca, de la auditoría interna o de ambos, en un plazo de treinta días hábiles, una vez completado el expediente que se formará al efecto. El hecho de no ejecutar injustificadamente lo resuelto en firme por el órgano contralor, dará lugar a la aplicación de las sanciones previstas en el capítulo V de la Ley Orgánica de la Contraloría General de la República, N° 7428, de 7 de setiembre de 1994.”

Por último, se cita el párrafo primero del artículo 39 del capítulo sobre responsabilidades y sanciones:

*“Artículo 39— Causales de responsabilidad administrativa.
El jerarca y los titulares subordinados incurrirán en responsabilidad administrativa y civil, cuando corresponda, si incumplen injustificadamente los deberes asignados en esta Ley, sin perjuicio de otras causales previstas en el régimen aplicable a la respectiva relación de servicios.”*

1.7 Comunicación de resultados

El Manual de Normas Generales de Auditoría para el Sector Público aprobado mediante Resolución del Despacho de la Contralora General de la República, N° R-DC-64-2014 publicado en La Gaceta No. 184 del 25 de setiembre de 2014, establece en su norma 205.03 lo que a continuación se transcribe:

“Las instancias correspondientes de la administración auditada deben ser informadas, sobre los principales resultados, las conclusiones y las disposiciones o recomendaciones según corresponda, producto de la auditoría que se lleve a cabo, lo que constituirá la base para el mejoramiento de los asuntos examinados.”

El día 06 de diciembre de 2018 se procedió a realizar exposición del borrador del informe en presencia de los Doctores Juan Carlos Valverde Muñoz, de la Dirección General de Salud, Armando Moreira Mata y la Inga. Ana Villalobos Villalobos, de la Unidad de Control en Salud Ambiental.

Por parte de la Dirección General de Auditoría MSc Bernardita Irola Bonilla, Auditora Interna, licenciados Olga Marta Alvarado Mora, Jefa de la Unidad de Gestión de Rectoría de la Salud y José Ángel Artavia González, responsable de la auditoría efectuada.

Luego de la comunicación verbal de los resultados, con oficio DGA-476-2018, se entregó a la Directora General de Salud copia impresa y en formato digital, borrador del informe con los ajustes comentados en la exposición, indicándose el plazo máximo de cinco días hábiles para que formule y remita a esta Dirección las observaciones que tuviesen sobre el particular.

Cumpliendo con el plazo, fueron recibidos los oficios DPAH-D-470-2018, de la Dirección de Protección Ambiente Humano, solicitando ampliación al plazo de las recomendaciones que le corresponden y el DGS-3713-2018, de la Dirección General de Salud, ambos de fecha 12 de diciembre del mismo año, donde hacen una única observación en cuanto al plazo de la Recomendación 4.1 y solicitando ampliación al 30 de Junio de 2019 para su implementación. Basado en los argumentos esgrimidos en oficios indicados, esta Auditoría Interna de acuerdo con lo analizado, procede a ampliar los plazos sugeridos.

2. RESULTADOS.

Del estudio realizado se obtuvieron los siguientes resultados relacionados con el cumplimiento de los artículos 7, 14 y 16 del Decreto N° 38924-S, Reglamento para la calidad del agua potable:

2.1 Cumplimiento de Permisos Sanitarios de Funcionamiento.

Uno de los aspectos más relevantes a cumplir por parte de los operadores de servicio de agua potable para consumo humano consiste en lo que determina el tipo de labor que ejecutan, lo cual se encuadra en los servicios ubicados como de alto riesgo para la salud de la población a quien va dirigido.

En los expedientes verificados no se localizaron en la mayor parte de ellos, el permiso sanitario de funcionamiento como lo exige el Reglamento para la calidad del agua potable y que es requisito para la operación de los servicios de suministro de agua potable para consumo humano, únicamente en tres de éstos se observó que tienen el permiso respectivo.

El Reglamento General para Autorizaciones y Permisos Sanitarios de Funcionamiento Otorgados por el Ministerio de Salud, Decreto N° 39472-S, establece:

Artículo 5. _ Clasificación de los Establecimientos según riesgo: Para efecto de la obtención del PSF, los establecimientos industriales, comerciales y de servicios, definidos en este reglamento se clasifican según su riesgo sanitario y ambiental en tres categorías:

Grupo A (RIESGO ALTO): Son aquellos establecimientos que por las características de las actividades que desarrollan pueden presentar un riesgo sanitario y ambiental alto, lo que podría eventualmente afectar la integridad de las personas y el ambiente.

El Reglamento para la calidad del Agua Potable establece;

Considerando:

(...)

7°- Que las entidades públicas y privadas que funjan como operadores de acueductos de agua potable deberán de ajustarse a lo establecido en el presente reglamento, a fin de garantizar la calidad del agua.

Y en su articulado;

(...)

Artículo 7. Permiso Sanitario de Funcionamiento: Todo ente operador de un sistema de suministro de agua potable, debe contar con el PSF de acuerdo con lo establecido en el Decreto Ejecutivo N° 34728-S "Reglamento General para el Otorgamiento de Permisos de Funcionamiento del Ministerio de Salud" del 28 de mayo del 2008 y sus reformas.

Para efectos del presente reglamento los entes operadores que se dediquen exclusivamente a la operación de un sistema de suministro de agua, se clasifican como Tipo A (alto riesgo), por lo que requieren de inspección previa al otorgamiento del PSF. (...)

Al consultar con los encargados de llevar el registro de expedientes, manifestaron que, pese a la insistencia para que se pongan a derecho con ese requisito, no siempre existe voluntad para ello ya que muchos argumentan que el beneficio de administrar un servicio de esos, no es rentable debido a los pocos ingresos que se obtienen de ello, aparte de que no todos los beneficiarios quieren asumir responsabilidades y se limitan a pagar la cuota correspondiente con lo cual la administración, cuidado y mantenimiento recae sobre una sola persona.

Igualmente se indicó por parte del equipo de Regulación, que debido a la cantidad de expedientes de operadores de servicios que manejan y además del lugar donde se localizan, obliga a recorrer grandes distancias y de difícil acceso, la verificación al cumplimiento de requisitos, concretamente el permiso sanitario de funcionamiento, no cubre a todos los operadores como se requiere, lo cual deja desprotegida a la administración de aplicar medidas correctivas sobre las actividades que deben desarrollar los administrados. Si a ello se suma que deben efectuarse labores de rutina por parte del equipo de regulación, también limita la cobertura de establecimientos.

El no aplicar la Administración Activa lo que establecen las normas que regulan esa actividad, así como el Reglamento de Permisos Sanitarios de Funcionamiento y más tratándose de establecimientos tipo A, por las características de las actividades que desarrollan, pueden resultar riesgosas para la salud de la población.

2.2 Cumplimiento plazo para informar resultados de exámenes de laboratorio.

En verificación realizada se observó que la fecha de confección del informe que emite la jefe de la Unidad de Control en Salud Ambiental y el Coordinador de agua potable, difiere entre dos y seis meses luego de emitido el resultado del muestreo por parte del laboratorio autorizado. Siendo eso un tiempo considerable en el recibido de la información en las Áreas Rectoras para dar seguimiento a eventuales opciones de mejora, conlleva a que se atrase la aplicación de estas cuando el resultado del informe así lo determine.

Asimismo, dado que las Áreas Rectoras tienen sus actividades de rutina, la atención de resultados de dicho informe requiere de programación y si éste llega muy posterior al muestreo interfiere en el desempeño de las mismas.

Las Normas Generales de Control Interno, en lo que compete a la presentación oportuna de la información, establece lo siguiente;

5.1 Sistemas de información

El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben disponer los elementos y condiciones necesarias para que, de manera organizada, uniforme, consistente y oportuna se ejecuten las actividades de obtener, procesar, generar y comunicar, en forma eficaz, eficiente y económica, y con apego al bloque de legalidad, la información de la gestión institucional y otra de interés para la consecución de los objetivos institucionales. El conjunto de esos elementos y condiciones con las características y fines indicados, se denomina sistema de información, los cuales pueden instaurarse en forma manual, automatizada, o ambas.

(...)

5.6.2 Oportunidad

Las actividades de recopilar, procesar y generar información deben realizarse y darse en tiempo a propósito y en el momento adecuado, de acuerdo con los fines institucionales.

También el procedimiento para la Vigilancia Estatal en aguas Residuales, Potables, Emisiones de Contaminantes Atmosféricos y Servicios de Alimentación al Público, MS.NI.FIMPR.02.02.52, en cuanto al plazo para elaborar el informe de control estatal, establece;

8.14. _ Elaborar el informe de control Estatal.

El representante de la Dirección de Protección al Ambiente Humano debe elaborar el informe de control estatal, para ello se debe seguir el "Formato de Informe" correspondiente (...), anexo 26 para agua potable.

El periodo de elaboración de este informe no debe ser mayor a los 20 días hábiles posterior a la fecha de emisión del resultado del análisis de laboratorio.

8.15. Recibir el informe respectivo de la inspección

El Director Regional recibe el informe de control estatal del nivel central correspondientes a la realización de la visita al ente generador, operador o servicio de alimentación, en un plazo no mayor a dos semanas. El informe debe indicar la celeridad con la que se debe hacer del conocimiento de dicha documentación al nivel local.

El Director Regional debe remitir el informe al Equipo de Regulación respectivo con copia al enlace regional, en un plazo de 5 días hábiles, a fin de cumplir con el plazo establecido para la presentación de los reportes operacionales (mensuales, trimestrales, semestrales, anuales o tres equidistantes para casos especiales) en los casos de aguas residuales, potable y emisiones de contaminantes atmosféricos.

Como se observa, la administración tiene definidos los plazos para dar a conocer los resultados de los muestreos y las opciones de mejora, cuando estas sean requeridas, como también el retorno a informar sobre su implementación. Igualmente, el procedimiento define otros plazos para la comunicación de los resultados al ente generador, para casos de emisión de actos administrativos así como propuestas de medidas correctivas en los niveles de gestión Regional y Local que deben cumplirse, esto en las actividades 8.16, 8.17 y 8.18.

El que los informes salgan con una fecha entre 2 y 6 meses según resultados del estudio, muy posterior a la emisión del reporte de laboratorio, obedece en gran medida a que actualmente el Coordinador de aguas le corresponde ejecutar dentro de sus labores; levantar las fechas del muestreo de acuerdo con el listado, priorizar los operadores a verificar, efectuar acompañamiento al personal involucrado en el muestreo a las diferentes localidades en todo el país, analizar los resultados de laboratorio y generar el informe con las respectivas medidas correctivas, cuando es necesario detallarlas, alimentar la base de datos con la información que reflejan los resultados de exámenes del muestreo y confeccionar expedientes con la documentación que se recopile por cada uno de los operadores en todo el país.

Esta demora en la comunicación del resultado del muestreo y la remisión del informe por parte de la Unidad de Administración de Servicios de Salud de la Dirección de Protección de Ambiente Humano, hace que no sean oportunos los resultados de los informes que se

remiten al nivel Regional y Local, convirtiéndose en una limitante para la adecuada remisión, aparte de no cumplir con los plazos que dictan los procedimientos vigentes.

Esta situación deja desprotegido a los niveles de gestión locales que deben tener control de las actividades de los operadores de servicio, dado que los resultados de éste se conocen mucho después y es hasta ese momento que pueden solicitar al operador de servicios, aplicar las medidas correctivas que el mismo refleja; se citan las Áreas Rectoras de Paraíso y Turrialba, donde deben replantear sus actividades para atender los informes con lo que esa situación puede incidir en la salud de la población que lo requiere.

2.3 Cumplimiento al seguimiento de los informes de muestreo de la Dirección de Protección al Ambiente Humano.

En consulta realizada al Coordinador de agua potable en relación con el envío del informe con los resultados del muestreo, a los niveles de gestión Regional y Local, indicó que de parte de ellos no se obtiene información sobre la atención a lo indicado en los mismos, por lo que se desconoce lo actuado de acuerdo con lo descrito en el informe, en el entendido de que se hayan emitido opciones de mejora por atender.

En los expedientes, de las Áreas Rectoras que fueron objeto de visita, únicamente se localizaron documentos de seguimiento cuando se hacía una Orden Sanitaria por algún incumplimiento en la parte estructural y perimetral del operador de servicio, pese a ello el procedimiento para la vigilancia estatal no establece que deba haber una respuesta al informe, salvo en el caso comentado anteriormente en el que existe una orden sanitaria.

El Procedimiento para la Vigilancia Estatal en Aguas Residuales, Potable, Emisiones de Contaminantes Atmosféricos y Servicios de Alimentación al Público, en lo que corresponde a informar sobre el cumplimiento de medidas correctivas propuestas, establece;

8.18.- Verificar el cumplimiento de las medidas propuestas en el plan de acciones correctivas.

(...) En caso de que persista el incumplimiento se debe aplicar las sanciones establecidas en la Ley General de Salud.

El proceso de verificación debe notificarse vía oficio a la Dirección de Protección al Ambiente Humano según los canales de comunicación definidos.

Las Normas Generales de Control Interno, en lo que compete al seguimiento al Sistema de Control Interno, establece lo siguiente;

6.1 Seguimiento del SCI

El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben diseñar, adoptar, evaluar y perfeccionar, como parte del SCI, actividades permanentes y periódicas de seguimiento para valorar la calidad del funcionamiento de los elementos del sistema a lo largo del tiempo, así como para asegurar que las medidas producto de los hallazgos de auditoría y los resultados de otras revisiones se atiendan de manera efectiva y con prontitud.

No dar información al nivel central sobre los resultados del muestreo realizado a los operadores de servicio, esto por parte del nivel Regional y Local, basado en lo que indican los informes que remite la Unidad Control de Salud Ambiental, no permite conocer las acciones que realizan dichos niveles de gestión sobre la verificación de requisitos para la calidad del agua potable, dado que el procedimiento como tal concluye con la información a los operadores de servicio sobre lo indicado en el informe de muestreo. Y sólo en caso de que se genere una orden sanitaria, es que éste obliga a informar a la Dirección de Protección al Ambiente Humano.

Dentro del Procedimiento de Vigilancia Estatal las regulaciones sobre el seguimiento que requiere dar la administración a los informes que se emiten sobre los resultados del muestreo, hace que no haya concordancia entre lo que ésta establece y el anexo 28 que hace referencia el mismo, toda vez que este último hace que la comunicación fluya entre la Dirección del Área Rectora y la Dirección Regional Rectora, creando confusión ya que no establece obligatoriedad hacia el nivel central como responsable de la emisión del informe de muestreo, a ser informado.

Esta situación no permite a la Unidad Control en Salud Ambiental conocer las acciones que efectúan los niveles locales y regionales en función de las opciones de mejora solicitadas, siendo ello básico para la atención de medidas correctivas que permitan dar seguridad a la población que requiere del servicio de agua potable.

3. CONCLUSIONES

De acuerdo con los resultados de la auditoría practicada sobre el accionar de la Unidad de Control en Salud Ambiental referente a los muestreos efectuados para verificar el suministro y calidad del agua potable, relacionados con el cumplimiento a la normativa existente para la vigilancia estatal, permite a esta Auditoría concluir:

Se determinaron debilidades en los controles que debe ejercer la Administración en lo que respecta a la comunicación oportuna, por medio de los informes, sobre los resultados de los muestreos en donde se indican opciones de mejora para los operadores de servicio. Igualmente, en lo que respecta a la etapa de seguimiento de los informes que remite la Unidad a cargo del control de éstos, dado que no se establece en el Reglamento para la Calidad del Agua como tampoco en el procedimiento para la Vigilancia Estatal, regulaciones a seguir para el control que deben ejercer tanto el nivel Regional como el nivel local.

Además, por el riesgo que representa para la salud de las personas y tratarse de un servicio catalogado como “Tipo A”, según se instaura el Reglamento para la calidad del agua potable, los administrados que se encuentran en esa categoría, deben regirse por lo que dicta el decreto N° 39472-S, Reglamento de Autorizaciones y Permisos Sanitarios de Funcionamiento y adaptarse a lo que éste exige.

Debido a ello y al resultado de la verificación realizada, en los casos analizados este requisito no se cumple para la mayoría de los operadores de servicio por lo que es necesario que los niveles de gestión regionales y locales determinen la cantidad de esos operadores que no poseen este requisito y definan una estrategia para que se pongan a derecho con éste.

Por lo anteriormente señalado, queda claro que se deja desprotegida a la Administración en los niveles de gestión responsables, del control de algunos aspectos indispensables que deben cumplirse para el servicio de agua potable y que como tal también podría ser perjudicial para la salud de los pobladores.

4. RECOMENDACIONES.

A LA DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD

4.1 Ordenar a los Directores Regionales de Rectoría de la Salud, para que en los casos de los operadores de servicio de agua para consumo humano, se cumpla con lo que dicta el Decreto N° 39472-S, Reglamento General para el Otorgamiento de Permisos de Funcionamiento, así como el Decreto N° 38924-S Reglamento para la Calidad del Agua Potable, en relación con la obligatoriedad del permiso sanitario de funcionamiento esto, mediante la elaboración de una estrategia que permita hacer cumplir a los operadores de servicio con la presentación de este requisito indispensable.

Para ello es importante que se considere la base de datos que tienen los equipos de Regulación con la información de dichos operadores de servicio donde se determina si poseen o no este requisito.

Para dar seguimiento a lo señalado deberá enviar a esta Dirección antes del 30 de junio del 2019, la estrategia a aplicar en las Áreas Rectoras donde existan los operadores de servicio que incumplan con este requisito, lo anterior con el fin de aplicar pruebas de verificación en el segundo semestre del 2019. **(Punto 2.1)**

4.2 Ordenar al Director de Protección del Ambiente Humano, elaborar e implementar una estrategia que permita, efectuar la comunicación del informe que contiene los resultados de los exámenes de laboratorio por muestreos realizados por esa Unidad, a los niveles de gestión Regional y Local en forma oportuna, contemplando los plazos que establece el Reglamento para la Calidad del Agua Potable, Decreto N° 38924-S. Igualmente, para que esos niveles de gestión cumplan con los plazos establecidos en el procedimiento e informen sobre la implementación de las opciones de mejora que dicta el informe.

Informar a esta Dirección de Auditoría sobre la implementación de la estrategia establecida, a más tardar al **28 de febrero de 2019**, para cumplir con lo antes descrito. **(Punto 2.2)**

AL DIRECTOR DE PROTECCIÓN DEL AMBIENTE HUMANO

4.3 Ordenar a la Unidad Control en Salud Ambiental, efectuar revisión del Procedimiento de Vigilancia Estatal existente con la finalidad de actualizarlo de acuerdo con los requerimientos Institucionales sobre la oportunidad y seguimiento de los informes que ésta elabora, así como la obligatoriedad de dar respuesta a éstos con las observaciones que deben ser atendidas por los operadores. También al cumplimiento del Decreto N° 39472-S, Reglamento para el otorgamiento de permisos de funcionamiento.

Para lo anterior debe considerarse, los plazos establecidos en el procedimiento, para los niveles de gestión Institucionales que permiten dar respuesta a la Dirección de Protección del Ambiente Humano sobre los resultados del muestreo.

Remitir a esta Dirección de Auditoría, al 28 de febrero de 2019, la documentación de las acciones realizadas al respecto. **(Punto 2.3)**

DIRECCIÓN GENERAL DE AUDITORÍA

Lic. José A. Artavia González
Auditor encargado de la auditoría

Licda. Olga M. Alvarado Mora
Jefe Unidad de Gestión de Rectoría de la Salud

Aprobado por:

Msc. Bernardita Irola Bonilla
Auditora Interna