



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

AGO-77-2018
11-07-2018

RESUMEN EJECUTIVO

El estudio se realizó de conformidad con el Plan Anual de Trabajo 2018 del Área Gestión Operativa de la Auditoría Interna, con el objetivo de evaluar el proceso y los mecanismos de control interno asociados al proyecto de fortalecimiento del hospital México para la reducción de los plazos de espera de las cirugías en las diferentes especialidades médicas.

Al respecto, se evidenció que las jornadas de producción quirúrgica autorizadas en el 2017 impactaron la lista de espera quirúrgica en las especialidades de Ginecología y Obstetricia, Cirugía General y Vascular Periférico, en especial, por la atención de pacientes con una antigüedad de hasta cinco años, aunque lo actuado no permitió disminuir a menos de 90 días los plazos de espera en esas especialidades, por ende, es necesario implementar acciones -no solo como una medida paliativa- que permitan garantizar, en el mediano y largo plazo oportunidad de atención de los asegurados.

Además, con base en los datos extraídos del TUSH, existen oportunidades de mejora en cuanto al aprovechamiento y optimización de las salas de operaciones, las cuales tienen un efecto directo en el aumento o disminución la lista de espera quirúrgica; y se evidenció la necesidad de mejorar el control en cuanto a la información que debe contener el formulario destinado para el trámite y pago de jornadas quirúrgicas.

También, se comprobó que los pacientes intervenidos quirúrgicamente se encontraban registrados en la lista de espera del hospital México, y los pagos efectuados a los profesionales en ciencias médicas por concepto de jornadas de producción, fueron concordantes con la cantidad de cirugías realizadas y el porcentaje de pago aplicable.

Debido a lo anterior, se emiten recomendaciones dirigidas a las autoridades locales del hospital México, en cuanto al aprovechamiento óptimo de los recursos y el fortalecimiento del control interno en el trámite y gestión de los pagos a funcionarios.



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

AGO-77-2018
11-07-2018

ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO RELACIONADA CON EL ANÁLISIS DE LAS JORNADAS DE PRODUCCIÓN QUIRÚRGICA EFECTUADAS EN EL HOSPITAL MÉXICO, U.E. 2104

ORIGEN DEL ESTUDIO

El estudio se desarrolló en cumplimiento del Plan Anual de Trabajo 2018 del Área Gestión Operativa de la Auditoría Interna.

OBJETIVO DEL ESTUDIO

Evaluar el proceso y los mecanismos de control interno asociados al proyecto de fortalecimiento del hospital México para la reducción de los plazos de espera en las especialidades médicas.

ALCANCE

El presente estudio comprende la revisión de las jornadas quirúrgicas efectuadas en el hospital México, durante el período comprendido de mayo a diciembre de 2017, ampliándose en los casos en que se consideró necesario.

La evaluación se efectuó de acuerdo con lo dispuesto en las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público, divulgadas a través de la Resolución R-DC-064-2014 de la Contraloría General de la República, publicadas en La Gaceta 184 del 25 de setiembre 2014, vigentes a partir del 1º de enero 2015 y demás normativa aplicable.

METODOLOGÍA

- Revisión de los siguientes documentos, archivos digitales y sistemas de información:
 - Lista de espera quirúrgica del hospital México.
 - Formularios e informes emitidos, de las jornadas de producción quirúrgica de las especialidades de Cirugía General, Vascular Periférico, Ginecología y Obstetricia.
 - Reportes de utilización de salas de operaciones basados en TUSH.
 - Nóminas salariales, guardias médicas, vacaciones e incapacidades del personal médico que participó en las jornadas de producción quirúrgica.
- Entrevistas y/o solicitud de información a los siguientes funcionarios:
 - Dra. Gabriela Guevara Rivera, Gestora de Listas de Espera.
 - Dra. Sandra Vargas Lejarza, jefe servicio de Ginecología.
 - Dr. Carlos Castro Echeverri, jefe servicio de Obstetricia.
 - Dr. Javier Sevilla Calvo, jefe servicio de Ortopedia.

AI-ATIC-F001 (Versión 1.0) - Página 2 de 12

San José, Costa Rica. Ave. 2da, calles 5 y 7. Teléfono 2539-0821, Fax 2539-0888



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

- Dr. Edgar Zúñiga Alvarado, jefe servicio O.R.L.
- Lic. Verónica Zamorano Vargas, Coordinadora Subproceso Administración Salarial, Unidad de Gestión de Recursos Humanos.

MARCO NORMATIVO

- Ley General de Control Interno N° 8292, del 4 de setiembre 2002.
- Reglamento General de Hospitales Nacionales, junio 1971.
- Instructivo modalidades pago excepcional para la realización de las jornadas de producción, octubre 2017.
- Optimización de la capacidad instalada en pacientes urgentes y electivos, accesibilidad y oportunidad de servicios, marzo de 2015.

DISPOSICIONES RELATIVAS A LA LEY GENERAL DE CONTROL INTERNO 8292

Esta Auditoría informa y previene al jerarca y a los titulares subordinados acerca de los deberes que les corresponden respecto a lo establecido en el artículo 6 de la Ley General de Control Interno 8292. Así como sobre las formalidades y los plazos que deben observarse en razón de lo preceptuado en los numerales 36, 37 y 38 de la Ley 8292 en lo referente al trámite de nuestras evaluaciones; al igual que sobre las posibles responsabilidades que pueden generarse por incurrir en las causales previstas en el artículo 39 del mismo cuerpo normativo, el cual indica en su párrafo primero:

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

HALLAZGOS

1. SOBRE EL COMPORTAMIENTO DE LA LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA.

Se determinó que en la lista de espera quirúrgica del hospital México, a abril de 2017, se encontraban pacientes registrados con una antigüedad de hasta cinco años, en las especialidades de Cirugía General, Obstetricia y Vascular Periférico.

Sin embargo, con la ejecución de los proyectos de jornadas de producción, se evidenció un impacto razonable en la atención de asegurados con mayor plazo de espera, aunque a febrero de 2018 permanecían pacientes del 2012 y 2013 que requerían de algún procedimiento quirúrgico, especialmente en Cirugía General, según se refleja a continuación:



Cuadro 1
Hospital México
Comportamiento de la lista de espera quirúrgica
Período: Abril 2017 a febrero 2018

| Especialidad | LISTA DE ESPERA: CASOS PENDIENTES X DIAGNÓSTICO A ABRIL DE 2017 | | | | | | | | LISTA DE ESPERA: CASOS PENDIENTES X DIAGNÓSTICO A FEBRERO DE 2018 | | | | | | | | |
|---------------------|---|------------|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|---------------|---|------------|------------|------------|-------------|-------------|--------------|-------------|---------------|
| | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | Total | Plazo en días | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | Febrero 2018 | Total | Plazo en días |
| Cirugía General | 25 | 242 | 452 | 736 | 1013 | 676 | 3144 | 518 | 3 | 87 | 217 | 465 | 801 | 1437 | 344 | 3354 | 501 |
| Ginecología | | | 2 | 112 | 601 | 312 | 1027 | 238 | | | | | 6 | 142 | 177 | 325 | 95 |
| Obstetricia | 1 | 5 | 20 | 347 | 264 | 127 | 764 | 440 | | | | 7 | 26 | 328 | 100 | 461 | 180 |
| Vascular Periférico | | 9 | 22 | 102 | 161 | 61 | 355 | 404 | | | | 7 | 48 | 115 | 32 | 202 | 305 |
| Obesidad* | 2 | 59 | 185 | 193 | 201 | 117 | 757 | 518 | | 35 | 81 | 125 | 179 | 312 | | 732 | 571 |
| Colelitiasis* | 1 | 14 | 17 | 213 | 245 | 87 | 577 | 518 | | 3 | 10 | 101 | 236 | 295 | | 645 | 441 |
| Hernia Ventral* | 14 | 82 | 91 | 98 | 123 | 38 | 446 | 518 | | 7 | 60 | 91 | 117 | 124 | | 399 | 621 |
| Total | 43 | 411 | 789 | 1801 | 2608 | 1418 | 7070 | 3144 | 3 | 132 | 368 | 796 | 1413 | 2753 | 653 | 6118 | 2714 |

Fuente: Dra. Gabriela Guevara Rivera, Gestora de Lista de Espera del hospital México.

(*) Corresponden a Cirugía General.

Los proyectos de jornadas de producción quirúrgica del hospital México han permitido una reducción general de un 13 % de la lista de espera de Cirugía General, Ginecología y Obstetricia, o Vascular Periférico; pero en ninguno de los casos se redujo en menos de 90 días.

El menor impacto fue de Cirugía General, con una reducción de 17 días en el plazo de espera, sin embargo, la cantidad de usuarios registrados aumentó en 210 casos, al pasar de 3.144 pacientes en abril de 2017, a 3.354 en febrero de 2018. Los casos de coleditiasis se incrementaron de 577 a 645.

En Vascular Periférico se atendió el pendiente del 2013 y 2014, se redujo la cantidad de casos por año; el tiempo de espera pasó de 404 a 305 días.

En Ginecología y Obstetricia se abordaron los casos pendientes del 2014 y 2015, se redujo la cantidad de casos por año; el plazo pasó de 238 a 95 días, y de 440 a 180 días, respectivamente.

La Política institucional para la gestión de listas de espera, numeral 4.2 -De la gestión de listas de espera-, dispone lo siguiente:

“Cada centro de atención integrará grupos gestores locales para gestionar las listas de espera, los cuales diseñarán las medidas para su abordaje; estos equipos locales tomarán en cuenta la capacidad instalada tanto en términos de infraestructura, equipamiento, financiamiento, así como de recurso humano para atender la demanda. Estas estrategias serán abordadas tomando en cuenta el funcionamiento de la Red de Servicios de Salud Institucional”.



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

El control de la lista de espera podría verse afectado por la problemática que ha enfrentado el hospital México, en el uso y disponibilidad de las salas de operaciones, lo cual podría generar eventualmente, soluciones tardías para la salud de los asegurados.

2. SOBRE LA LISTA DE ESPERA DE OTRAS ESPECIALIDADES SIN PROYECTOS DE JORNADAS DE PRODUCCIÓN QUIRÚRGICA.

Se determinó que Ortopedia, seguido de Cirugía General, es la especialidad con más lista de espera del hospital México, pero no han ejecutado proyectos de jornadas de producción quirúrgica. A febrero de 2018 mantenía en lista de espera 2.079 pacientes (un 24 % del total), algunos con casi seis años en espera de un procedimiento quirúrgico.

En el 2017 se atendieron 97 recursos de amparo planteados por usuarios del servicio de Ortopedia (un promedio de 8 por mes), por considerar que el plazo de espera constituía una afectación al derecho a la salud.

De igual forma, en Otorrinolaringología se mantenían 530 usuarios en lista de espera quirúrgica (un 7 % del total), a un plazo de espera de 466 días, y tampoco disponían de un proyecto para el control de la lista de espera, lo cual es discordante, puesto que, en Vascular Periférico tenían autorizadas jornadas de producción con una menor lista y plazos de espera.

Al respecto, el artículo 12 de la Ley General de Control Interno dispone que al jerarca y los titulares subordinados les corresponderá cumplir, entre otros, los siguientes deberes:

- “a) Velar por el adecuado desarrollo de la actividad del ente o del órgano a su cargo.
- b) Tomar de inmediato las medidas correctivas, ante cualquier evidencia de desviaciones o irregularidades”.

La Dra. Gabriela Guevara Rivera, Gestora de Listas de Espera del hospital México, en relación con su participación en las jornadas de producción quirúrgica, así como lo referente a las listas de espera de las especialidades de Ortopedia y Otorrinolaringología, indicó:

“En el suministro de la información en cuanto a los registros de las lista de espera. Durante la ejecución yo soy la que controla cómo se va comportando la lista de espera, si hay impacto o no, si hay reducción o no, la que hace los informes mensuales a la U.T.L.E., Dirección General y a los jefes responsables.

En Ortopedia se realizó solicitud, pero no se incorporó porque ya eran muchos los proyectos a ejecutar y no se tenía el recurso humano en anestesia, y en O.R.L. no se ha presentado, ahorita se está con el proyecto de Neurocirugía”.

El Dr. Javier Sevilla Calvo, jefe del servicio de Ortopedia, comentó lo siguiente:



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

“Se ha planteado la necesidad de hacer jornadas quirúrgicas, en el 2017 y actualmente en marzo de 2018. Se envió el proyecto a la Dirección Médica, hay limitaciones de quirófanos y recurso humano, especialmente especialistas en columna. No hay disponibilidad de salas para cirugías ambulatorias en: artroscopias, rodilla, hombro, retiros de material ortosíntesis, que sería la lista de espera con mayor volumen (más del 50%)”.

Así mismo, el Dr. Edgar Zúñiga Alvarado, jefe del servicio de Otorrinolaringología, manifestó que:

“Se ha estado estudiando el tema de jornadas quirúrgicas, donde O.R.L. tiene una necesidad por patologías y no existe uniformidad en diagnósticos para presentar el proyecto, de acuerdo con lo solicitado por la U.T.L.E. A la fecha no se ha planteado el proyecto, se utiliza mucho tiempo en pacientes oncológicos y disponemos únicamente de 3 salas de operaciones”.

La situación descrita podría surgir por la necesidad de maximizar el aprovechamiento de los recursos institucionales, sumado a las limitaciones de infraestructura por disminución de la cantidad de quirófanos disponibles, situación que será eventualmente ser mejorada con la implementación de las nuevas salas de operaciones, aspectos evaluados mediante otros productos de Auditoría.

Cabe indicarse que los eventuales diagnósticos y/o tratamientos inoportunos se contraponen con los derechos fundamentales de los asegurados, quienes deben recibir servicios de salud en forma eficiente, eficaz y continua.

3. SOBRE LA UTILIZACIÓN DE LAS SALAS DE OPERACIONES SEGÚN TUSH.

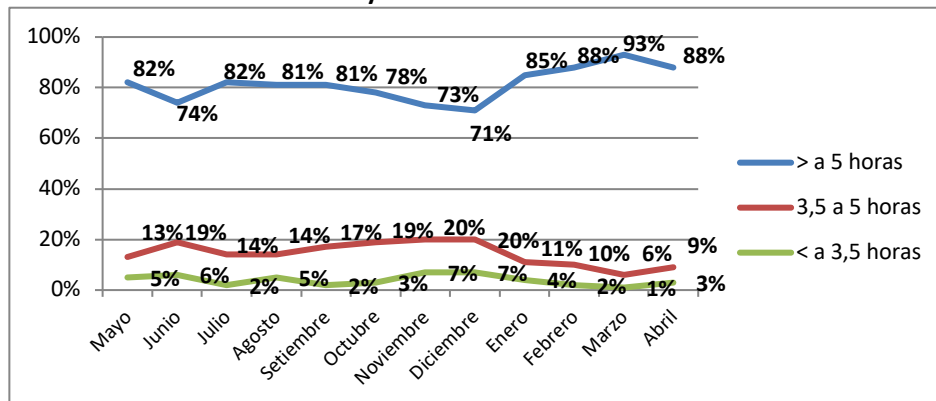
Se determinó que el promedio de utilización de las salas de operaciones, según TUSH, durante el año previo a la aprobación¹ de los proyectos de jornadas de producción quirúrgica, fue del 82 %. No obstante, se observaron mejoras durante la ejecución de los proyectos -mayo a diciembre de 2017-, aunque el promedio se mantuvo en el 86 %.

En el gráfico 1 se observan los rendimientos de las salas según TUSH:

¹ La Junta Directiva, en el artículo 39 de la sesión N° 8899, celebrada el 6 de abril de 2017, aprobó los proyectos de producción quirúrgica del hospital México: Ginecoobstetricia (Salpingectomías); Cirugía General (Hernias, Vesículas, Obesidad extrema-cirugía bariátrica) y Vascular Periférico.



Gráfico 1
Aprovechamiento de las salas de operaciones según TUSH
Mayo 2016 a abril de 2017



Fuente: Elaboración propia con base en TUSH del hospital México.

Del gráfico anterior se observa que el aprovechamiento de las salas de operaciones según TUSH, osciló entre el 71 % y el 78 % en los meses de junio, octubre, noviembre y diciembre de 2016.

En promedio, el uso de las salas de operaciones del hospital México -en el período señalado- fue el siguiente:

- > a 5 horas = 82 %
- 3,5 a 5 horas = 14 %
- < a 3,5 horas = 4 %

En el documento institucional “Optimización de la capacidad instalada en pacientes urgentes y electivos”, “Accesibilidad y Oportunidad de Servicios”, de marzo de 2015, se establecieron las directrices para las jornadas de producción quirúrgica en las especialidades de Cirugía General, Ortopedia y Cirugía Cardiovascular, así como el pago por paciente quirúrgico de catarata dado de alta en oftalmología, y se indicó en relación con la “Gestión de Sala de Operaciones y Hospitalización”, lo siguiente:

“[...] Tiempo de Utilización de Salas de Operaciones a 5 horas por turno en cada quirófano abierto.

Conjuntamente, se implementaron en los establecimientos que prestarán este tipo de actividades especializadas, los siguientes indicadores de resultados:

Tiempo de Utilización de Quirófanos- TUSH: los establecimientos en jornada ordinaria deberán obtener un tiempo de utilización de 5 horas por quirófano abierto, dentro de cada turno laboral ordinario.



[...]

Se debe de rescatar que el tiempo de utilización de salas quirúrgicas o quirófanos - TUSH, es uno de los indicadores de resultados que se vinculan para la evaluación de la recomendación del incremento en el número de cirugía. Por tal motivo, cualquier incremento de producción agregada deberá de ir acompañado de estrategias que movilicen al TUSH cada día a un 95% de utilización y a la atención programada del 80% de los pacientes más antiguos, excluyendo las emergencias y las urgencias diferidas de este concepto. Esto en el entendido de que para el año 2014 se perdieron 10,882 horas de quirófanos en el territorio nacional...”.

En cuanto al aprovechamiento de las salas de operaciones según TUSH, la Dra. Gabriela Guevara Rivera, Gestora de Listas de Espera del hospital México, manifestó lo siguiente:

“El comportamiento del TUSH antes del inicio de las jornadas de producción quirúrgica se ha ido modificando al analizar aspectos que afectaban directamente el TUSH, por ejemplo, se tomaba en cuenta una de las salas de Oftalmología dentro del TUSH y ahí solo se realizaban cirugías ambulatorias con anestesia local, al sacar Oftalmología del TUSH general, el porcentaje global aumentó como se puede observar después de enero de 2017. Hubo cambios de estrategias en la programación de pacientes, el más notorio fue en Cirugía General que antes asignaba un día de sala completo a una unidad específica y si por algún motivo se suspendía un paciente no se alcanzaba el TUSH, ahora reparten la sala entre dos unidades y hay más posibilidades de reemplazo de pacientes. Cirugía General es la especialidad que más salas de cirugía tiene”.

La Dra. Guevara Rivera, agregó:

“...esto permite la implementación de una estrategia que aún y cuando no es la absoluta, permite reducir el plazo de atención y brindar un acceso oportuno a los servicios de salud garantizando el derecho a la salud como bien esencial de la población”.

No obstante, se podrían estar ejecutando proyectos de jornadas de producción quirúrgica, cuando no se refleja un adecuado aprovechamiento de los recursos disponibles.

El eventual uso y aprovechamiento limitado de las salas de operaciones repercute en el incremento de las listas de espera, lo cual genera de manera paralela, que se deba recurrir a proyectos de jornadas de producción quirúrgica para brindar la atención requerida a los asegurados.

4. SOBRE LA INFORMACIÓN REQUERIDA EN EL FORMULARIO DE CONTROL DE CIRUGÍAS.

Se evidenciaron debilidades de control interno en cuanto al uso del formulario institucional utilizado para el registro y control de las cirugías efectuadas.



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

En todos los registros suministrados de las especialidades de Ginecología y Obstetricia no consta la información referente a “Verificación contra rol de trabajo”, “Firma del coordinador del proyecto” y la “Firma de la Dirección Médica”, y en Cirugía General existió en algunos casos, falta de información que es de uso exclusivo del paciente, donde debe constar la atención recibida, el procedimiento efectuado y su firma, así como en otros casos, la indicación del procedimiento quirúrgico efectuado.

El Instructivo Modalidades, Pago Excepcional para la Realización de Jornadas de Producción, artículo 11 -Control y evaluación-, establece lo siguiente:

“Será responsabilidad del director del centro médico donde se ejecutan proyectos de jornadas de producción aprobados por la Junta Directiva, velar por el correcto control y seguimiento de cumplimiento de las mismas, utilizando para tales efectos los formularios de control generados por la Unidad Técnica de Listas de Espera”.

En el documento “Optimización de la capacidad instalada en pacientes urgentes y electivos”, “Accesibilidad y Oportunidad de Servicios”, de marzo de 2015, se establecieron las directrices para las jornadas de producción quirúrgica en las especialidades de Cirugía General, Ortopedia y Cirugía Cardiovascular, así como el pago por paciente quirúrgico de catarata dado de alta en oftalmología, se indicó en relación con las “Modalidades de Pago”, lo siguiente:

“[...] Debe de quedar claro que la responsabilidad del control de los cumplimientos de los puntos acá establecidos es de los funcionarios involucrados en lo que respecta a control de la programación, ejecución y pago, la responsabilidad de la totalidad del proceso se encuentra designada exclusivamente a la Dirección Médica.

Así las cosas, si la Dirección Médica identifica irregularidades en la programación, ejecución, pago o indicadores de la gestión en la jornada ordinaria previo a la ejecución del pago de cada mes, podrá accionar de previo los instrumentos administrativos institucionales para corregir la situación, en el marco de las normas de control interno, la ley de administración pública, el reglamento interior de trabajo institucional, o las normas que correspondan para la atención del asunto identificado [...]”.

La falta de información requerida en los formularios institucionales, utilizados para el registro y control de las cirugías efectuadas mediante los proyectos de jornadas de producción quirúrgica, se debe a debilidades en el proceso de supervisión de los proyectos, al brindar la información pertinente a las jefaturas involucradas.

Los doctores Sandra Vargas Lejarza y Carlos Castro Echeverri, jefes de los servicios de Ginecología y Obstetricia del hospital México, en relación con la falta de información en los formularios utilizados, relacionada con “Verificación contra rol de trabajo”, “Firma del coordinador del proyecto” y la “Firma de la Dirección Médica”, indicaron:



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

“Desconozco la razón por la cual los formularios de Obstetricia no están firmados por el coordinador del proyecto y los demás datos relacionados con la verificación contra rol de trabajo.

Es la primera vez que hacemos este proyecto y a las personas que consultamos nos indicaron que solo había que llenar la información que está indicada. Anteriormente no existía coordinador del proyecto, ninguna de las tres jefaturas del departamento de Gineco Obstetricia fue nombrada como coordinadora del proyecto”.

La Dra. Gabriela Guevara Rivera, Gestora de Listas de Espera del hospital México, en relación con el nombramiento de coordinadores de cada uno de los proyectos de jornadas quirúrgicas, así como la falta de información evidenciada en los formularios, señaló:

“Al inicio cuando se iban a iniciar los proyectos el Dr. Montero Chacón, hizo una reunión y giró instrucciones sobre las funciones de cada uno de los responsables, el Dr. Jorge Sagot Salgado y la Dra. Flory Morera González son los encargados de ejecutar el proyecto de Ginecología, la Dra. Lucía Sandoval Chaves y el Dr. Carlos Castro Echeverry, son los responsables del proyecto de Obstetricia, el de Cirugía Bariátrica es el Dr. Gustavo Jiménez Ramírez, en Hernias quedó el Dr. Esteban Mora Segura, y en Vesículas el Dr. Eduardo Flores Rivera. En Vascular Periférico quedó como responsable el Dr. Mauricio Guardia Gutiérrez. Ellos eran los encargados de ejecutar el proyecto, programar los pacientes, los cirujanos.

Desconozco el motivo por el cual no se completaron los formularios para el registro de las cirugías. Al principio del mes siguiente los formularios se agrupan por día, se elabora un documento para cada día, con los datos de los pacientes operados y los funcionarios participantes en las jornadas, que es firmado por la jefatura del servicio, la Dirección de Enfermería y la jefatura del Departamento, que es el documento para proceder a tramitar el pago correspondiente”.

La falta de información en los formularios institucionales debilita el sistema de control interno, debido a la relevancia de indicar todos los aspectos relacionados con el usuario intervenido quirúrgicamente, el procedimiento efectuado, la participación de funcionarios, el rol de trabajo y firmas, entre otros.

5. OTROS ASPECTOS EVALUADOS

Se comprobó que los pacientes intervenidos quirúrgicamente mediante las jornadas de producción se encontraban registrados en la lista de espera.

En cuanto a los pagos realizados a los profesionales en ciencias médicas por concepto de jornadas quirúrgicas, se evidenció congruencia entre los porcentajes y montos cancelados en relación con las cirugías realizadas.



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

CONCLUSIONES

Se evidenció que las jornadas de producción quirúrgica realizadas en el hospital México impactaron la lista de espera de las especialidades de Ginecología, Obstetricia y Vascular Periférico, generándose una disminución en la cantidad de usuarios y tiempo de espera, mientras que en Cirugía General representó una medida paliativa debido al registro constante de nuevos pacientes.

También, se reflejó la necesidad de mejorar la gestión de ese centro hospitalario, en cuanto al aprovechamiento y optimización de las salas de operaciones, las cuales tienen un efecto directo en la disminución o aumento de la lista de espera.

Así mismo, es necesario subsanar debilidades en cuanto a las herramientas suministradas para el registro y control de las cirugías efectuadas, respecto a la indicación de los funcionarios que participaron en los procedimientos quirúrgicos, el rol de trabajo, firmas y otros aspectos de interés, los cuales son relevantes para minimizar riesgos y fortalecer el sistema de control interno, en virtud de que esos documentos se convierten en los generadores de los pagos de salarios por la actividad desplegada.

En cuanto a la revisión de los pagos por concepto de jornadas de producción quirúrgica, se determinó congruencia entre los montos cancelados y la cantidad de cirugías realizadas por cada profesional y, además, se comprobó que todos los pacientes operados formaban parte de la lista de espera.

RECOMENDACIONES

AI DR. DOUGLAS MONTERO CHACÓN, EN SU CALIDAD DE DIRECTOR GENERAL DEL HOSPITAL MÉXICO, O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

1. Ordene a las jefaturas de servicio correspondientes, que continúen ejecutando los procesos de mejora para el aprovechamiento de las salas quirúrgicas, a efecto de mantener el máximo rendimiento posible según TUSH, lo cual tiene relación directa con el control de la lista de espera y el adecuado uso de los recursos institucionales según lo indicado en el hallazgo 1 y 3. **Plazo de cumplimiento: 6 meses.**
2. Instruya al personal responsable del trámite y ejecución de los proyectos de producción quirúrgica, para que, en lo sucesivo, cumplan con el correcto llenado del formulario utilizado para el registro y control de las cirugías, según lo indicado en el hallazgo 4 donde se evidenciaron debilidades de control interno en cuanto al uso de esos documentos. **Plazo de cumplimiento: 2 mes**



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

COMENTARIO DEL INFORME

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna de la CCSS, los resultados de la presente evaluación fueron comentados con el Dr. Douglas Montero Chacón, Director General del hospital México, quien indicó que “Se tiene un control diario de los inicios de cirugías, para el control de las salas” y suministró información en cuanto a los logros obtenidos en el uso de las salas de operaciones según TUSH, entre junio de 2017 y abril de 2018, con los siguientes resultados:

| Mes | Porcentaje de utilización |
|-------------------|---------------------------|
| Junio de 2017 | 90 % |
| Julio de 2017 | 92 % |
| Agosto de 2017 | 88 % |
| Setiembre de 2017 | 90 % |
| Octubre de 2017 | 91 % |
| Noviembre de 2017 | 89 % |
| Diciembre de 2017 | 82 % |
| Enero de 2018 | 88 % |
| Febrero de 2018 | 87 % |
| Marzo de 2018 | 91 % |
| Abril de 2018 | 91 % |

ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

Lic. Luis Alberto Arce Pérez
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Mgtr. Geiner Arce Peñaranda
JEFE SUBÁREA

OSC/GAP/LAAP/wnq

Ci: 1