



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

ASS-111-2016
09-09-2016

RESUMEN EJECUTIVO

Los resultados del estudio evidencian que algunas boletas de atención utilizadas en el Servicio de Emergencias del Hospital Escalante Pradilla, en sus anotaciones contienen fragmentos de escritura ilegibles, no se está anotando el nombre del profesional que brinda la atención médica ni la hora en que el paciente es atendido.

Ante la falta de camas en el Área de Hospitalización, los pacientes permanecen días en Observación, esperando espacio para ser hospitalizados, generando una afectación en la calidad de la atención que reciben los pacientes, ya que las condiciones en cuanto a infraestructura del SEM, no son las adecuadas para la permanencia de estancias prolongadas.

Las atenciones en los servicios de emergencias deben limitarse a patologías agudas que requieran una intervención médica inmediata para solventar su problema de salud, considerando de antemano, que el primer nivel de atención funcione satisfactoriamente y resolviendo las necesidades de la población.

El Servicio de Emergencias del Hospital Escalante Pradilla dispone del sistema de Clasificación de pacientes conocida como TRIAGE-CTAS, (Canadian Emergency Department Triage and Acuity Scale), sin embargo, no está disponible las 24 horas, por lo cual la estratificación de pacientes no es la más adecuada y no garantiza la priorización de los casos que consultan al SEM.



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

ASS-111-2016
09-09-2016

ÁREA DE SERVICIOS DE SALUD
ESTUDIO INTEGRAL GERENCIAL: ÁREA DE EMERGENCIAS
HOSPITAL ESCALANTE PRADILLA UP 2701

ORIGEN DEL ESTUDIO

El presente estudio se realiza en atención al Plan Anual Operativo del Área de Servicios de Salud, 2016, del apartado estudios especiales.

OBJETIVO GENERAL

Evaluar el sistema de control interno establecido en el Servicio de Emergencias del Hospital Escalante Pradilla.

OBJETIVO ESPECÍFICOS

- Comprobar la existencia de estancias prolongadas y la atención de no urgencias en el Servicio de Emergencias.
- Determinar la efectividad de las actividades de control para el adecuado registro de información en las Hojas de Atención de Urgencias
- Verificar la existencia de un adecuado Sistema de Clasificación de Pacientes (TRIAGE).

ALCANCE

El estudio comprendió en su revisión las Estancias Prolongadas en el servicio de Observación, la atención de no urgencias, la revisión del control interno para el adecuado registro de la información en las boletas de atención, así como el proceso de la clasificación de pacientes. La revisión comprende el periodo del I semestre del 2016, ampliándose al 2015 en la revisión de expedientes clínicos con diagnóstico de Síndrome Coronario Agudo y en aquellos casos que se consideró necesario.



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

Con respecto a temas como la organización, funcionamiento y protocolos de atención del servicio de emergencias, distribución y capacitación del personal médico, la disponibilidad de insumos y equipamiento para la atención de pacientes y el estado de la Infraestructura, fueron abordadas y atendidas según la evidencia en la revisión preliminar.

El estudio se efectuó de conformidad con lo establecido en el Manual de Normas Generales de Auditoría para el Sector Público (M-2-2006-CO-DFOE), emitidas por la Contraloría General de la República.

METODOLOGÍA

- Consultas y solicitud información al Dr. Carlos Arguello Castro, Jefe a.i del Servicios de Emergencias del Hospital Escalante Pradilla :
- Inspección física del Servicio de Emergencias en compañía del Dr. Carlos Arguello Castro.
- Revisión de la información contenida de 60 Hojas de Atención de Urgencias del 23 de junio del 2016.
- Revisión de 27 expedientes de pacientes con diagnósticos de Síndrome Coronario Agudo atendidos en el SEM en el periodo Julio-Diciembre del 2015.

MARCO NORMATIVO

- Ley “Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados”.
- Ley General de Control Interno.
- Normas de Control Interno para el Sector Público.
- Normas para habilitación de establecimientos que brindan la atención en Medicina y Cirugía General o/y por Especialidades Médicas y Quirúrgicas, menciona los requisitos en cuanto a recurso humano.
- Reglamento del Expediente de Salud de la CCSS.

ASPECTOS NORMATIVOS A CONSIDERAR

Esta Auditoria, 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, 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:



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

“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 (...)”

ASPECTOS GENERALES

El Hospital Doctor Fernando Escalante Pradilla se cataloga como Regional, y por lo tanto su área de atracción de pacientes es toda la Zona Sur, recibiendo traslados de Buenos Aires de Puntarenas, Ciudad Cortés, Palmar de Osa, Coto Brus, Golfito, Ciudad Neilly, Paso Canoas y La Cuesta.

Pérez Zeledón cuenta con 153,680 habitantes (para el año 2016), y esa población está cubierta por los 17 EBAIS del Área de Salud de Pérez Zeledón, además se recibe por referencia de los hospitales de la Zona Sur un promedio de 40,000 pacientes por año.

El hospital cuenta con 23 consultorios equipados con escritorios, sillas, camillas y equipos de diagnóstico. Además, para el área de hospitalización, los diferentes servicios de especialidades básicas, cuentan únicamente con 210 camas, las cuales se distribuyen entre todas las especialidades.

El Hospital Escalante Pradilla regional de referencia que brinda apoyo a 4 Hospitales Golfito, Ciudad Neilly, San Vito y Ciudad Cortes.

El Servicio de Urgencias del Hospital Escalante Pradilla dispone de 21 camas censables en el área de observación, no obstante en visita efectuada al sitio se contaron 30 camas y según lo indicado por el Dr. Carlos Arguello Castro, Jefatura de Emergencias a.i, todos los días es necesario colocar camillas y en algunas ocasiones sillas, para cubrir la demanda de pacientes que esperan por una cama del área de hospitalización.

El servicio dispone de 2 Especialistas en Medicina de Emergencias, de los cuales 1 es el Jefe del Servicio, y todos lo demás médicos laboran de lunes a jueves de 7 am a 4 pm y viernes de 7am a 3 pm.

Con respecto al tiempo extraordinario se labora bajo la modalidad de guardias, de lunes a jueves de 4pm a 7 am y el viernes de 3 pm a 7 am, sábados, domingos y feriados. Se programan de 9 a 10 médicos de guardia y los días que se programan 9 si el servicio lo amerita se designa un médico más, por lo cual la mayoría de los días son 10 médicos de guardia.



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

HALLAZGOS

1. BOLETAS DE ATENCIÓN DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS (SEM)

1.1 Sobre el cumplimiento de la información solicitada en los formularios de atención

Se evidenciaron inconsistencias en la integridad de la información registrada en las hojas de atención de urgencias, en aspectos como: letra ilegible, ausencia del nombre del médico tratante y hora de atención.

De la revisión de las 64 hojas de atención de urgencias, se observó que un 39% de las boletas contienen partes de sus anotaciones ilegibles, un 11 % de las boletas no se anota el nombre del profesional que brinda la atención médica y en un 5% no se documenta la hora en que el paciente es atendido.

El Reglamento del Expediente de Salud de la CCSS, en su capítulo IV relacionado con la utilización del expediente, artículo 32, "Anotaciones del expediente" dispone:

"Artículo 32. Anotaciones en el expediente. Todo miembro del equipo de salud, con autorización expresa de la Dirección Médica respectiva para registrar información en el expediente, está en la obligación de hacerlo en los formularios oficiales, los cuales deberá identificar con el nombre y dos apellidos del paciente y el número correcto de identificación. Las anotaciones deben hacerse con tinta, en forma legible y en estricto orden cronológico, con la fecha y la hora de la anotación. Las anotaciones deben de quedar suscritas por el responsable con indicación del nombre, la firma y el código, si lo tuviera. En todo caso, no deberá quedar espacio entre anotaciones, ni entre éstas y la firma del responsable, evitando así la alteración posterior. Queda prohibido hacer anotaciones ajenas a la atención del paciente o que lesionen el principio ético del ejercicio de la profesión."

Las Normas de Control Interno para el Sector Público establecen en el apartado 4.4 referente a la exigencia, confiabilidad y oportunidad de la información, lo siguiente:

"El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben diseñar, adoptar, evaluar y perfeccionar las actividades de control pertinentes a fin de asegurar razonablemente que se recopile, procese, mantenga y custodie información de calidad sobre el funcionamiento del SCI y sobre el desempeño institucional, así como que esa información se comunique con la prontitud requerida a las instancias internas y externas respectivas. Lo anterior, tomando en cuenta, fundamentalmente, el bloque de legalidad, la naturaleza de sus operaciones y los riesgos relevantes a los cuales puedan verse expuestas, así como los requisitos indicados en la norma 4.2."



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

Esta norma continúa refiriendo en el apartado 4.4.1 relativo a la documentación y registro de la gestión, que:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer las medidas pertinentes para que los actos de la gestión institucional, sus resultados y otros eventos relevantes, se registren y documenten en el lapso adecuado y conveniente, y se garanticen razonablemente la confidencialidad y el acceso a la información pública, según corresponda.”

Los resultados evidencian la falta de un adecuado sistema de supervisión por parte de la Administración y los Coordinadores del Servicio de Emergencias, ante las inconsistencias detectadas en el registro de las hojas de puerta por parte del personal médico que labora en ese Servicio.

Al tratarse de un documento legal, el registro de la información debe ser claro, conciso y preciso, de manera que cualquier persona que consulte el documento logre tener una lectura adecuada de la información.

La omisión de datos y la letra ilegible en las boletas de atención de pacientes, no permite establecer con claridad la atención que el paciente recibe para solventar su problema de salud, tal situación limita las responsabilidades de los actos de los profesionales en salud que intervienen en el proceso de atención médica, lo cual expone a la institución a posibles demandas legales y por consiguiente la afectación de la imagen institucional.

2. ESTANCIAS PROLONGADAS DEL SEM

Se determinó la permanencia en el Servicio de Emergencias, específicamente en el área de Observación, de 28 pacientes con más de 24 horas en espera para disponer de espacio en Hospitalización, de los cuales 9 de ellos tienen más de 5 días de estar en esa condición, tal como se detalla:

Cuadro N°1
Estancias Prolongadas de más de 5 días en el SEM
Corte al 19 de Abril del 2016, al ser las 3:45 pm

CAMA	ESPECIALIDAD	INGRESO	DIAGNOSTICO	DIAS EN SEM
C6	Cx General	11/04/2016	Fistula Perianal	8
C8	Cx General	11/04/2016	Obs x Ca Pulmón	8
C14	Cx General	11/04/2016	Hernia Inguinal	8
C24	Ortopedia	10/04/2016	Fx Pie y tobillo	9
C11	Ortopedia	12/04/2016	Sépsis Herida Qx	7



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

C9	Ortopedia	13/04/2016	Bloqueo Rodilla	6
C 13	Cx General	13/04/2016	Oclusión Intestinal	6
C 7	Ortopedia	14/04/2016	Fx Infectada	5
C 10	Ortopedia	14/04/2016	Secuelas Fx	5

Fuente: Observación del SEM

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, establecen en el apartado 4.5 Garantía de eficiencia y eficacia de las operaciones, lo siguiente:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer actividades de control que orienten la ejecución eficiente y eficaz de la gestión institucional (...)”

Además, dicho marco normativo en el punto 4.5.1 Supervisión constante, establece:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben ejercer una supervisión constante sobre el desarrollo de la gestión institucional y la observancia de las regulaciones atinentes al SCI, así como emprender las acciones necesarias para la consecución de los objetivos.”

Ante esta situación se le consultó al Dr. Carlos Arguello Castro, jefe a.i del Servicio de Emergencias del Hospital Escalante Pradilla, referente al tiempo de estancia de los pacientes, de lo cual indicó:

“El parámetro que utilizamos apegado al parámetro internacional es que los pacientes que requieren de ser observados no deberían de permanecer más de 24 horas en esa condición, posterior a eso ya debería decidirse si su condición es egresable o deberá requerir de hospitalización formal. Sin embargo, históricamente el Servicio de Emergencias se ha utilizado como un puente o canal de internamiento, la mayoría de veces por casos urgentes en los cuales se espera por un cupo en salón por ejemplo fracturas, cólicos vesiculares persistentes, sangrados digestivos, bronconeumonía entre otros, pero también se reciben otras menos urgentes (...).”

La gestión de los jefes de servicio en cuanto a la rotación de las camas, suspensión de cirugías y el atraso de estudios especiales en el área de Hospitalización, podría estar generando estancias prolongadas en Hospitalización, que en forma indirecta afecta las estancias en el Servicio de Emergencias.

Las estancias prolongadas en Observación del Servicio de Emergencias (SEM) generan plétora del servicio, limitando la oportunidad y comodidad de los pacientes que requieran de un periodo de observación por su condición de salud, el no disponer del espacio adecuado para ser observados, provoca que los pacientes sean ubicados en los pasillos en detrimento de la calidad de la atención de los pacientes.



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

3. ATENCION DE NO URGENCIAS

Si bien se dispone de un sistema de Clasificación, las atenciones de pacientes que consultan por patologías catalogadas como no urgentes, predominan significativamente en el Servicio de Emergencias en comparación con las atenciones urgentes.

De la revisión de 64 boletas de atención del 23 de Junio del 2016, se determina que 30 (47 %) son de pacientes con patologías que se podrían haber abordado en un primer nivel de atención, tales como: IVRS, SCI, Cambios de Sondas, Interpretación de resultados de laboratorio, recetas de tratamientos crónicos, Amenorreas etc.

Según el cuadro 17 del Area de Estadística en Salud, desde el 2014 hasta el 2015, se evidencia que predominan las atenciones de no urgencias, tal como se detalla a continuación:

**CUADRO N°2
HOSPITAL ESCALANTE PRADILLA
TOTAL DE ATENCIONES A URGENCIAS Y NO URGENCIAS
2014-2015**

2014	URGENCIAS	79,443	45%
	NO URGENCIAS	100,507	55%
	TOTAL	179,950	
2015	URGENCIAS	76,550	45%
	NO URGENCIAS	95,764	55%
	TOTAL	172,314	

Estadística Hospital Escalante Pradilla

El Reglamento General de Hospitales Nacionales, dispone:

“Artículo 60. ...Serán servicios de emergencia aquellos...; que atenderán no solo las emergencias que surjan entre los enfermos Hospitalizados, sino también las de origen extra Hospitalario a cualquier hora del día.

Artículo 62. El Servicio de Emergencias tiene por objeto:

a. La atención integral e inmediata, sin discriminación alguna, de enfermos que por accidente o enfermedad lleguen al establecimiento y cuya atención no pueda ser postergada...”.



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

En consulta realizada al Dr. Carlos Arguello Castro, jefe a.i del Servicio de Emergencias del Hospital Escalante Pradilla, referente a las razones por la cuales en el SEM se atienden situaciones menores, que podrían ser atendidas en un primer nivel, indicó:

“(...) somos el único Servicio de Emergencias local, ayudado por el hecho de que existe un problema importante en la atención de morbilidad tanto en la consulta externa de medicina general de este hospital como de todo el área de salud en tiempo ordinario y no existe otro servicio de atención de pacientes en el área luego de las 4 pm, que puede colaborar a cubrir esa necesidad, y por ende somos quien damos dicha cobertura.”

La carencia de equipos básicos de atención integral en el área central de la comunidad que brinde cobertura a la población en el manejo de las patologías de mayor incidencia según morbilidad, está provocando que los usuarios acudan a los SEM como única opción, para poder recibir atención médica y solventar sus necesidades según sus patologías crónicas o consultas que no son urgencias.

El atender pacientes que consultan por morbilidad o patologías que no son urgentes a los servicios de emergencias, ocasiona que los mismos se saturen y por consiguiente se desvirtúa la naturaleza propia de disponer de un Servicio de Emergencias, de igual manera, se podría estar retrasando la atención de una verdadera urgencia, por estar atendiendo casos de menor complejidad que perfectamente se podrían atender en un primer nivel.

4. REFERENTE A LA CLASIFICACION DE PACIENTES

Se determina que en el Servicio de Emergencias del Hospital Escalante Pradilla la Clasificación de pacientes conocida como TRIAGE, se realiza únicamente de 7 de la mañana hasta las 4 de tarde, posterior a esta hora los pacientes son atendidos según tiempo de ingreso y no la severidad de su enfermedad.

En oficio GM-9537-5, del 20 de junio del 2013, la Gerencia Médica indicó al respecto sobre el sistema de “Triage” lo siguiente:

“La Gerencia Médica, tiene pleno conocimiento de la importancia de los Servicios de Emergencia de la institución, de la cantidad de trabajo que realizan y del impacto en la atención de los usuarios, que se derivan de las acciones efectuadas en estos, lo anterior se suma a los análisis efectuados, donde se evidencia la necesidad de utilizar un Sistema de Clasificación de pacientes, (triage) que ayude con evidencia científica a clasificar y atender con prontitud los pacientes que así lo ameriten, sin que por esto, se deje sin atención a algún paciente (...), Posterior a un análisis de los diferentes sistemas de triage existentes a nivel mundial y en conjunto con la Dirección Desarrollo de Servicios de Salud, se determinó, que los recomendados son aquellos con cinco niveles de priorización, por lo que se ha definido la



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA

Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

utilización del Sistema de Triage CTAS, Canadian Emergency Department Triage and Acuity Scale, debido a que cumple con los requerimientos para ser implementado en los diferentes servicios de emergencias a nivel institucional; dentro de la posibilidad y capacidad instalada de cada unidad(...).”

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, establecen en el apartado 4.5 Garantía de eficiencia y eficacia de las operaciones, lo siguiente:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer actividades de control que orienten la ejecución eficiente y eficaz de la gestión institucional (...)”

En consulta realizada al Dr. Carlos Arguello Castro, jefe del Servicio de Emergencias a.i del Hospital Escalante Pradilla, referente a la falta de clasificación de pacientes las 24 horas, indicó lo siguiente:

“No se está realizando porque no se cuenta con el recurso humano en tiempo extraordinario para poder cubrir dicha necesidad. Se han generado oficios JMU 161-2014, JMU 188-2015 y JMU 224-2015, en donde se ha expresado en múltiples oportunidades la necesidad a la Dirección Médica y se envió en su momento una solicitud expresando la necesidad de más recurso humano para poder cumplir con el establecer el triage 24 horas.”

La no aplicación del sistema de clasificación de pacientes conocida como CTAS, (Canadian Emergency Department Triage and Acuity Scale), podría estar ocasionando que los usuarios sean atendidos por hora de ingreso y no por severidad de su estado de salud, tal situación estaría comprometiendo la integridad física de los pacientes, y eventualmente sería un riesgo para la imagen institucional.

CONCLUSIÓN

Los resultados del estudio evidencian que algunas boletas de atención utilizadas en el Servicio de Emergencias del Hospital Escalante Pradilla, en sus anotaciones contienen fragmentos de escritura ilegibles, no se está anotando el nombre del profesional que brinda la atención médica ni la hora en que el paciente es atendido.

Ante la falta de camas en el Área de Hospitalización, los pacientes permanecen días en Observación, esperando espacio para ser hospitalizados, generando una afectación en la calidad de la atención que reciben los pacientes, ya que las condiciones en cuanto a infraestructura del SEM, no son las adecuadas para la permanencia de estancias prolongadas.

Las atenciones en los servicios de emergencias deben limitarse para patologías agudas que requieran una intervención médica inmediata para solventar su problema de salud, considerando de antemano, que el primer nivel de atención funcione satisfactoriamente y resolviendo las necesidades de la población.



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

El Servicio de Emergencias del Hospital Escalante Pradilla dispone del sistema de Clasificación de pacientes conocida como TRIAGE-CTAS, (Canadian Emergency Department Triage and Acuity Scale), sin embargo, no está disponible las 24 horas, por lo cual la estratificación de pacientes no es la más adecuada y no garantiza la priorización de los casos que consultan al SEM.

RECOMENDACIONES

AL DR. ALEXIS RODRIGUEZ MADRIGAL DIRECTOR DEL HOSPITAL O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO.

1. En coordinación con el grupo gestor de camas, se aborde lo expuesto en el hallazgo 2, de tal manera que se analice las estancias prolongadas en el Área de Observación. Para lo cual se deberá revisar el giro cama, estancias prolongadas, tiempos de laboratorio o estudios especiales, suspensión de cirugías, etc, con el propósito de analizar la gestión de camas en hospitalización, y emprender las acciones correctivas que correspondan para minimizar el impacto indirecto en el SEM con las estancias mayores de 24 horas. **Plazo de cumplimiento 6 meses**
2. En coordinación con la Jefatura del Servicio de Emergencias, gestione lo pertinente para que el sistema de clasificación de pacientes CTAS (Canadian Emergency Department Triage and Acuity Scale), se implemente las 24 horas del día, y con ello agilizar los procesos de atención, manteniendo la valoración clínica como instrumento que priorice la atención de los pacientes según su condición de salud, asimismo, se implemente el módulo ARCA-Emergencias. **Plazo de cumplimiento: 6 meses.**
3. Efectué un análisis del hallazgo 3 de este informe, en conjunto con la Jefatura de Emergencias, respecto a la cantidad de consultas no urgentes que se atienden en el Servicio de Emergencias; con el objetivo de establecer las coordinaciones con otros niveles de atención y acciones educativas e informativas para que los usuarios se concienticen de la importancia de no asistir al SEM por consultas que no son urgentes, y que con esto, a mediano plazo se reduzca las consultas no urgentes en el SEM.

Esta Auditoría no omite la importancia que esa Dirección monitoree los avances de la creación de un primer nivel de atención por parte del Área de salud, para la atención de la morbilidad y las no urgencias a los usuarios que habitan en el cantón central de Perez Zeledón. **Plazo 6 meses**



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

A LA DRA JOICE SOLIS CASTRO EN SU CALIDAD DE JEFATURA DE EMERGENCIAS O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO.

- 4- Establecer las medidas de control para que el personal Médico del Servicio de Emergencias del Hospital cumpla con la normativa estipulada en el Reglamento del expediente de salud, en cuanto al llenado de la hoja de atención de urgencias, con anotaciones legibles y que no se omitan datos relevantes sobre la prestación del servicio al paciente. Asimismo, implementar y ejecutar en forma sistemática y periódica un procedimiento de supervisión que garantice el cumplimiento de los aspectos anteriormente indicados. **Plazo de cumplimiento: 3 meses.**

COMENTARIO

De conformidad con lo establecido en el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna, los resultados del presente estudio fueron comentados con el Dr. Alexis Rodríguez Madrigal, Director General y con el Lic. Alberto Herrera Badilla, Director Administrativo y al Dr. Carlos Arguello Castro, jefe del Servicio de Emergencias a.i.

ÁREA SERVICIOS DE SALUD

Dr. Juan Carlos Morales Sánchez
ASISTENTE AUDITORIA

Lic. Edgar Avendaño Marchena
JEFE ÁREA