



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

ASS-143-2015
02-07-2015

RESUMEN EJECUTIVO

El estudio se realizó en cumplimiento del Plan Anual Operativo del Área de Salud de la Auditoría Interna para el 2015.

El resultado del estudio, determinó la necesidad de fortalecer las labores de supervisión y control por parte de las autoridades del centro hospitalario, en especial por parte del Coordinador del Servicio, en la búsqueda del mejoramiento continuo en la ejecución de los procesos sustantivos.

El Servicio dispone de un documento denominado “Protocolos para la Atención de Pacientes en el Servicio de Urgencias”, que pretende desarrollar de la mejor manera todas las actividades administrativas y técnicas que se desarrollan en esa unidad de trabajo, sin embargo, desde enero del 2011, no se actualiza, situación que debe revisarse de forma tal que sea concordante con la gestión actual del servicio.

En lo referente a la atención de usuarios, la resolutivez del Primer Nivel de Atención, en un aspecto medular dentro de la gestión de este Servicio, y al cual las autoridades del centro de salud deben brindar especial atención, por el aumento de consultas no urgentes, y su impacto en la capacidad de respuesta ante las necesidades de los pacientes.

Dentro de los aspectos de gestión y control, se presentan debilidades en el registro de la información anotada en las “Hojas de Atención de Urgencias”, respaldo de capacitaciones realizadas y/o brindadas al personal médico y la disponibilidad de indicadores de productividad, actividades de control que tienen efecto en la gestión del Servicio y que deberían ser verificados con una mayor diligencia por parte de los responsables.

Se presentan diferentes necesidades en cuanto a recursos médicos y a las condiciones que presenta la infraestructura de este Servicio, aspectos que inciden directamente en las condiciones para la prestación de los servicios médicos, razón por lo que las autoridades del centro, deben prestar atención, ante una eventualidad que ponga en riesgo la vida de los pacientes y los intereses institucionales.



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

ASS-143-2015
02-07-2015

ÁREA DE SERVICIOS DE SALUD

ESTUDIO INTEGRAL GERENCIAL: ÁREA DE EMERGENCIAS HOSPITAL LOS CHILES U.P. 2402

ORIGEN DEL ESTUDIO

El presente estudio se realiza en atención al Plan Anual Operativo del Área de Servicios de Salud, 2015.

OBJETIVO GENERAL

Evaluar el sistema de control interno y gestión del Servicio de Emergencias del Hospital Los Chiles.

OBJETIVO ESPECÍFICOS

- Verificar las condiciones y uso de los recursos para la atención de pacientes en el Área de Emergencias.
- Comprobar la existencia de un adecuado sistema de clasificación de pacientes.
- Verificar un registro adecuado de la información consignada en las Hojas de Atención de Urgencias.

ALCANCE

El estudio comprende la revisión del control interno, en lo relativo a la organización, funcionamiento y producción del Servicio de Emergencias; además, de la capacitación del personal médico que labora en el Servicio, el proceso de clasificación de pacientes y la consistencia de la información contenida en la hoja de atención de urgencias. La revisión incluye el periodo a 2014, ampliándose en aquellos casos en que se consideró necesario.

La revisión de hojas de atención de urgencias comprendió las consultas médicas correspondientes al 06 y 07 de abril del 2015, seleccionadas mediante una muestra aleatoria no probabilística.

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.



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

METODOLOGÍA

- Entrevista y/ o solicitud información a los siguientes funcionarios del Hospital Los Chiles:
 - ✓ Dr. Luis Guillermo Parini Brenes, Director General.
 - ✓ Dr. José Ignacio Rojas Bruno, Coordinador del Servicio de Emergencias.
 - ✓ Lic. Francisco Torrentes Blanco, Jefe de Recursos Humanos
 - ✓ Licda. Zmary Jarquín Jarquín, Jefe ac de Registros y Estadísticas de Salud.
 - ✓ Freddy Palacios Reyes, Funcionario de Registros y Estadísticas de Salud.
- Recorrido por las instalaciones donde se ubica el Servicio de Emergencias.
- Revisión de 13 expedientes personales de los médicos que laboran en el Servicio de Emergencias.
- Revisión y análisis de la información contenida de 60 Hojas de Atención de Urgencias.
- Revisión y análisis de datos estadísticos consolidados incluidos en el Cuadro 17, del Informe Estadístico del 2008,2009, 2010, 2011, 2012, 2013, hasta agosto 2014.

MARCO NORMATIVO

- Ley General de Control Interno, 8292.
- Ley “Derechos y Deberes de las Personas Usuarías de los Servicios de Salud Públicos y Privados” 8239.
- Normas de Control Interno para el Sector Público.
- Normas de habilitación del Ministerio de Salud han definido que infraestructura se requiere en los servicios de emergencias.
- Reglamento del Expediente de Salud de la CCSS.
- Decreto Ejecutivo 30694-S del 23 de setiembre 2002, emitido por el Poder Ejecutivo y la Ministra de Salud, referente a "La Norma para la Habilitación de Establecimientos que Brindan la Atención en Medicina y Cirugía General y/o por Especialidades Médicas y Quirúrgicas con Internamiento con más de 20 camas.

ASPECTOS NORMATIVOS A CONSIDERAR

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, 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:

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 3 de 22

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

“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 Los Chiles, es un centro médico que atiende una población aproximada de 50 mil habitantes, provenientes de las Áreas de Salud de Santa Rosa de Pocosol y Los Chiles, comprende un área de 2862.86 km², con una población flotantes inmigrantes indocumentados aproximada de 3000 mil habitantes, brinda atención en cuatro Especialidades Básicas (Pediatria, Ginecobstetricia, Cirugía General y Medicina Interna), y dispone con 27 camas para los servicios de hospitalización.

Este centro médico, cuenta con un Servicio de Emergencias que brinda atención médica durante las 24 horas del día, el año anterior, se atendieron 25.881 pacientes de los cuales 20.054 (77%) se catalogaron como “No urgentes” y 5.827 (18%) “Urgentes”, comportamiento muy similar al mostrado en el 2013.

Las principales causas de atención en el Servicio de Emergencias durante el 2014, fueron:

- Enfermedades del Sistema Respiratorio
- Traumatismo.
- Enfermedades del sistema de osteomuscular y tejido conectivo.
- Infecciones urinarias.
- Enfermedades infecciosas.

El Servicio de Emergencias de este centro médico, brinda atención, en turnos ordinarios de lunes a jueves de 7am a 4pm, y viernes de 7am a 3pm y mediante jornada extraordinaria de lunes a jueves de 4pm a 7am y viernes de 3pm a 7am y los sábado, domingos y feriados de 7am a 7am (24 horas).

El personal médico que atiende Urgencias lo conforman un Coordinador (Médico General) tres médicos generales de planta y un equipo de médicos generales que laboran en las guardias medicas, los médicos especialistas son los encargados de brindar las interconsultas y las guardias médicas se cubren con disponibilidades de estos médicos especialistas durante 14 días del mes. Asimismo, desde enero del 2013 se implementó el Sistema de Clasificación de Pacientes denominado por sus siglas en ingles CTAS (Canadian ED Triage and Acuity Scale) que consiste en clasificar la atención de un paciente según la gravedad y riesgo para la salud.



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

HALLAZGOS

1. ACTUALIZACION DE LOS “PROTOCOLOS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN EL SERVICIO DE URGENCIAS.”

El Servicio de Emergencias del Hospital Los Chiles, dispone del documento denominado “Protocolos para la Atención de Pacientes en el Servicio de Urgencias”, emitido en el 2011, sin embargo, éste se encuentra desactualizado, debido a que en el instrumento no se incluye la implementación y funcionamiento del Sistema de Clasificación CTAS, las funciones de la Coordinación del Servicio y otros aspectos relacionados con la atención de las diferentes patologías recurrentes en el Servicio.

En el contenido se describen aspectos referentes a la organización del servicio, normas de atención de enfermería, categorización de pacientes para el servicio, algoritmos de atención, guías clínicas medidas y de enfermería, entre otros, los cuales pretenden constituirse en una herramienta para que los funcionarios conozcan las actividades del Servicio.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, numeral 5.4, establecen:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben asegurar razonablemente que los sistemas de información propicien una debida gestión documental institucional, mediante la que se ejerza control, se almacene y recupere la información en la organización, de manera oportuna y eficiente, y de conformidad con las necesidades institucionales”.

El Decreto Ejecutivo 30694-S del 23 de setiembre 2002, emitido por el Poder Ejecutivo y la Ministra de Salud, referente a "La Norma para la Habilitación de Establecimientos que Brindan la Atención en Medicina y Cirugía General y/o por Especialidades Médicas y Quirúrgicas con Internamiento con más de 20 camas", establece en el apartado 4.6.4.2, que los Servicios de Emergencias deben tener actualizados los siguientes documentos:

“Manual de funciones y Protocolos escritos para la atención de las situaciones de emergencias más frecuentes. Estos protocolos deben ser actualizados al menos cada dos años”.

El Dr. Guillermo Parini Brenes, Director General de ese Hospital, indicó¹ que esta situación, se ha presentado debido a la falta de tiempo y en definir las funciones operativas del Coordinador, razón por la cual no se ha destinado el tiempo para actualizar esta información.

¹ Entrevista escrita del 14 de abril del 2014.



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

Los Protocolos de Atención así como otra Normativa Técnica, constituye instrumentos que contribuyen, tanto al ordenamiento en la definición de las actividades que se deben llevar a cabo en la atención de pacientes, así como en su manejo clínico.

La desactualización de la Normativa Técnica, obliga a una gestión más oportuna de las autoridades del hospital, y considerar los cambios que puedan implicar modificaciones en el proceso de atención, lo que deben documentarse y estar a disposición del personal médico y técnico, fortaleciendo el desempeño de sus labores, mejores decisiones y uso eficiente de recursos.

2. NECESIDADES DE RECURSO HUMANO:

2.1 DISPONIBILIDAD DE UN ESPECIALISTA EN MEDICINA DE EMERGENCIAS

El Servicio de Emergencias del Hospital de Los Chiles, no dispone de un Médico Especialista en Emergencias, la atención médica se encuentra a cargo de médicos generales, los cuales no en todos los casos, se evidencia documentalmente que estén debidamente capacitados y actualizados en el manejo de emergencias.

El personal médico atiende en los tres turnos y se dispone además, del apoyo brindado por los médicos asistentes especialistas, al considerar que estos especialistas solo tienen autorizado cubrir emergencias 7 días por guardia médica y 7 por disponibilidad, por lo que se cubre únicamente 14 días al mes, estas limitaciones en la capacidad resolutive de este centro de salud conlleva también, que los usuarios del Servicio de Emergencias, deban según la complejidad de atención, trasladarse a recibir la atención especializada al Hospital de San Carlos a 100 Km., al Hospital México 220 Km. o al Hospital Nacional de Niños a 225 Km. de distancia.

Esta condición que no es concordante con lo establecido en la Norma de Habilitación del Ministerio de Salud,² específicamente en el punto 4.6.1.2, el cual indica sobre los Servicio de Emergencias, lo siguiente:

“(...) debe contar al menos con un médico a cargo del servicio las veinticuatro horas del día, con especialidad en emergencias y cursos aprobados de reanimación cardio-respiratorio”.

² Norma 30694 para la habilitación de establecimientos que brindan atención en MEDICINA Y CIRUGÍA General y/o especialidades médicas y quirúrgicas con internamiento con más de 20 camas, 4.6.1 Recurso Humano.



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

El Dr. Guillermo Parini Brenes, Director General de ese Hospital, indicó³ que:

“Este recurso se ha solicitado, sin embargo, por situaciones de asignación de plazas, aún este especialista no se ha asignado en las últimas distribuciones de plazas, es importante indicar que el hospital de Ciudad Quesada desde hace aproximadamente un año, no dispone de este recurso”.

Asimismo, el Dr. José Ignacio Rojas Bruno, Coordinador del Servicio de Emergencias, manifestó⁴ con respecto a la necesidad de este recurso que:

“Es necesario debido entre otros factores, para un adecuado abordaje de los pacientes que lo requieran, se dispone del equipo y medicamentos necesarios, y ante la futura apertura del puesto fronterizo Tablillas, en que se vislumbra un incremento de las patologías de emergencias con alta complejidad.”

La norma antes mencionada del Ministerio de Salud se ha incumplido en este Servicio de Emergencias, aspecto relevante considerando que este hospital atiende pacientes las 24 horas del día, lo que significa que las decisiones de los profesionales en medicina, relativas al manejo técnico científico de ciertas patologías, no están completamente apoyadas en un criterio especializado, lo que implicaría referir los pacientes a otros centros médicos como al Hospital de San Carlos, que a esta fecha, no dispone también con este Especialista.

Las autoridades de este hospital, posterior a requerimiento sobre este tema, realizado por la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, efectuaron la solicitud⁵ de plazas para Especialistas, en la que se incluyó un Especialista en Medicina de Emergencias, esta necesidad fue justificada debido a la pronta apertura de la carretera del “Tapón de Chilamate”, situación que originaría un aumento en el tránsito por la zona, principalmente de vehículos de carga, con el eventual riesgo de accidentes.

La Auditoría Interna en el informe ASS-293-2010 del 13 de octubre del 2010, “Informe sobre los Servicios de Emergencias Red Noroeste”, hace mención de la necesidad de que los centros médicos de esta región, en la que incluye al Hospital Los Chiles, disponga de este Especialista, por lo que en ese momento instó a la Gerencia Médica para que en conjunto con el CENDEISSS continúen con el establecimiento de estrategias orientadas a proveer el recurso humano especializado en Medicina de Emergencias, recurso que a esta fecha no ha sido asignado.

³ Entrevista escrita 10-04-2015.

⁴ Entrevista escrita 13-04-2015.

⁵ Oficio DGHLC-00660-2012 del 12 de julio del 2012, DGHLC-0579-2013 del 16 de Mayo del 2013 y DGHLC-0796-2014 del 29 de agosto el 2014.



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

Los altos índices de violencia y accidentes como una de las primeras causas de mortalidad, en adultos jóvenes en Costa Rica y en Latinoamérica, aunado a la ubicación geográfica de este centro médico, las características socio-económicas de su población, y la pronta apertura del puesto fronterizo “Tablillas” aspecto que implicaría un aumento en el tránsito vehicular en la zona, hacen necesario fortalecer la atención y resolutivez de este Servicio mediante la labor de un especialista en ese campo.

2.2 NECESIDAD DE MÉDICOS GENERALES

Se evidenció la necesidad de fortalecer la atención del personal médico en el Servicio de Emergencias durante el segundo y tercer turno de atención (4 pm a 10pm y 10pm a 6am) El personal médico que labora en el Servicio de Emergencias, está distribuido de lunes a viernes de 7am a 4pm 2 médicos, de 2pm a 10 pm 2 médicos y de 10pm a 7am 2 médicos (Temporalmente se dispone de una plaza de Médico Asistente Especialista en Pediatría prorrateada a Médico General⁶), los sábados, domingo y feriados, 2 médicos las 24 horas.

La condición anterior se presenta, debido a que si bien, se tienen a disposición en esos dos turnos personal médico, además, de atender la demanda normal de pacientes en el Servicio, estos profesionales deben apoyar la atención de pacientes en observación, seguimiento en hospitalización, durante los días que no hay especialista de guardia y en disponibilidad, asistir al cirujano general o ginecólogo en cirugías urgentes, brindar cuidados durante el traslado de pacientes en estado crítico a hospitales de referencia (San Carlos y México) con lo que implica la distancia y tiempo utilizado, incumplimiento de uno de los principios básicos del CTAS Institucional (Sistema de Clasificación de Pacientes) en donde la valoración médica inicial no debe superar los 15 minutos, situaciones que de presentarse dejaría el Servicio con solo un médico disponible para esas labores.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, sobre los objetivos del Sistema de Control Interno, establece en el punto 1.2, inciso c) que:

“Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones. El SCI debe coadyuvar a que la organización utilice sus recursos de manera óptima, y a que sus operaciones contribuyan con el logro de los objetivos institucionales”.

⁶ Autorización de Gerencia GM-RH-44383-14 del 06 de noviembre del 2014.



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

El Dr. Guillermo Parini Brenes, sobre este punto, indicó⁷ que:

“La cantidad de médicos no es suficiente debido que para la necesidad actual, la cantidad de médicos asignada por turno, representa un riesgo tanto para los profesionales como para los pacientes, por cuanto el utilizar un médico del segundo turno, para apoyar sala operaciones con el fin de atender cirugías electivas y urgencias, hace que en el servicio por largos periodos de tiempo de disponga de un solo médico para atender la toda la demanda, asociado con el riesgo de traslados a otros centros en los que se requiera un médico, por la condición del paciente, aunado a que los centro de referencia se ubican entre ellos el Hospital San Carlos 100 km con duración aproximada de 3 a 4 horas, o al hospital México a 220 km con una duración de 8 a 12 horas. Además de considerar que en el III turno solo existe un médico general”.

La situación presentada ha sido objeto de disconformidad por parte de algunos médicos generales que laboran en ese Servicio, quienes han expuesto ante la Dirección General de ese hospital, la eminente afectación en la calidad de los servicios de atención de emergencias, así como en otros servicios que se brindan en el centro médico, aspectos que fueron descritos anteriormente en este mismo apartado, así como la seguridad legal de los médicos. Producto de lo anterior, esa Dirección ha efectuado diferentes solicitudes⁸ relacionadas con esa necesidad ante las autoridades superiores, sin embargo, estas no han sido aprobadas.

El riesgo de una limitada oferta de médicos generales destinados en el Servicio de Emergencias, así como en otras diligencias que requieran su participación, implica que durante periodos prolongados de tiempo, los pacientes no sean atendidos oportunamente, que de igual forma representaría un riesgo para su vida, a lo que se suma la ubicación geográfica del hospital, un abordaje inicial adecuado garantizaría la estabilización del paciente.

3. CAPACITACIÓN Y DESARROLLO

Se determinó que los médicos que laboran en de Servicios de Emergencias del Hospital Los Chiles, disponen de una insuficiente capacitación básica y avanzada para el manejo adecuado de una emergencia. Lo anterior se evidenció de la revisión de 13 expedientes personales de estos profesionales que laboran en ese Servicio, en la que no se encontró documentación que evidencie la realización de este tipo de cursos los últimos dos años.

⁷ Entrevista Escrita del 14 de abril del 2015

⁸ Oficio DGHLCH-00807-2014 del 01-09-2014.



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

La normativa para habilitación de establecimientos que brindan la atención en Medicina y Cirugía General o/y por Especialidades Médicas y Quirúrgicas, establece dentro de los requisitos en cuanto a recurso humano, los siguientes:

“4.6 Emergencias

4.6.1 Recurso Humano

4.6.1.2 Los médicos asistentes del servicio de emergencias deben tener una experiencia mínima de tres años en el Área de Emergencias Médicas y entrenamiento certificado en Reanimación Cardio Pulmonar. (RCP)”.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público de la Contraloría General de la República, en su apartado 4.2 referente a la idoneidad del personal, dispone:

“2.4 Idoneidad del personal.

El personal debe reunir las competencias y valores requeridos, de conformidad con los manuales de puestos institucionales, para el desempeño de los puestos y la operación de las actividades de control respectivas “(...)” la actualización de personal idóneo en la cantidad que se estime suficiente para el logro de los objetivos institucionales. ”

El Dr. Guillermo Parini Brenes, Director General de ese Hospital, mencionó⁹ que:

“Los médicos están capacitados parcialmente, debido a que aún existen médicos que no disponen de una capacitación adecuada, asimismo, estamos en espera del aval por el CENDEISS al Diagnóstico de Necesidades, para iniciar con la elaboración del Plan de Capacitación en el Hospital, en el que se incluiría a los médicos de Emergencias”.

El Dr. José Ignacio Rojas Bruno Coordinador del Servicio de Emergencias, indicó que la razón por la que se presentan médicos sin una adecuada capacitación es:

“Debido que muchas de la oferta para capacitar a los médicos, obedece a programaciones realizadas en el nivel central y regional, sin embargo, se debe indicar que este hospital requiere realizar una mejor gestión en este sentido.”

Dentro de las causas que influyen en el proceso de capacitación, se encuentran la escasez de recurso humano por la excesiva demanda de atenciones en los Servicios de Emergencias, así como encontrarse laborando en zonas muy alejadas, que impiden el desplazamiento regular a recibir los cursos, así como la sustitución por otro médico.

⁹ Entrevista 10-04-2015.



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

En el 2014, el CENDEISSS programó¹⁰ efectuar el Curso de Reanimación y Emergencias Cardiovasculares (CREC) en el Hospital de Los Chiles, ante lo cual se programó para el 22, 23 y 24 de julio del 2014, no obstante lo anterior, se observó con base a información proporcionada por el Dr. Juan Ignacio Rojas Bruno, Coordinador de ese Servicio, que este curso lo realizaron únicamente seis médicos generales, no aportándose la evidencia documental correspondiente.

La Auditoría Interna, en el informe ASS-293-2010 del 13 de octubre del 2010, “Informe sobre los Servicios de Emergencias Red Noroeste”, determinó, que los médicos que laboran en los servicios de Emergencias de esa Red de Servicios de Salud, en la que se incluye a la Región Huetar Norte y al Hospital de Los Chiles, no disponen de capacitación suficiente para el manejo adecuado de una emergencia, especialmente a nivel cardiovascular y de trauma, debilidad que se mantiene, ante lo evidenciado en este centro médico.

Es importante que la Dirección General y la Coordinación del Servicio de Emergencias de este hospital lidere y fortalezca el desarrollo del personal médico mediante la gestión de actividades permanentes de educación de manera que permita cumplir con lo establecido en la normativa, mejorar y actualizar el conocimiento y destreza, no solamente mediante cursos de Reanimación y Emergencias Cardiovasculares (CREC), sino incursionando en capacitaciones relacionadas con las principales causas de atención en ese servicio.

La capacitación recibida debe documentarse a fin de garantizar que el personal médico se encuentra preparado adecuadamente para favorecer la gestión de ese Servicio. Lo anterior tiene como propósito lograr un manejo clínico adecuado de las emergencias, minimizando el riesgo y la oportunidad de brindarle una atención médica efectiva al paciente, considerando que actualmente no se dispone de un Especialista en Medicina de Emergencia.

4. CONSULTAS MÉDICAS EN EL SERVICIOS DE EMERGENCIAS

En el periodo 2011 al 2014, el comportamiento del total de consultas médicas brindadas en el Servicio de Emergencias, así como el porcentaje de atenciones clasificadas como urgentes y no urgentes, presenta el siguiente comportamiento:

CUADRO 1
HOSPITAL LOS CHILES
ATENCIÓNES SERVICIO EMERGENCIAS
2011 AL 2014

Periodo	2011	2012	2013	2014
Urgente	5.761 (18%)	6.357(17%)	6.343(33%)	5.827 (22%)
No urgente	26.097 (72%)	29.479(83%)	18.652(67%)	20.054 (78%)
Total	31.858	35.836	24.995	25.881

Fuente: Registros Médicos HLCH

¹⁰ Oficio CENDEISSS De-6-361-14 del 20 de febrero del 2014.



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

Con base en la información anterior, se observa una disminución de 5.977 en el total de consultas médicas del 2011 con respecto al 2014, y de 10.841 atenciones del 2012 con respecto al 2013.

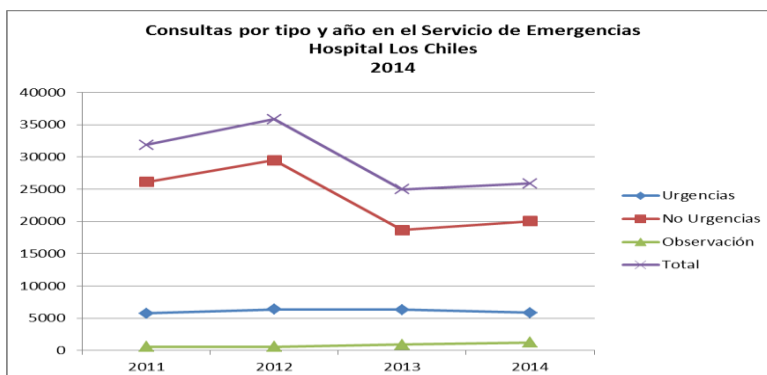
Asimismo, se tiene que las atenciones calificadas como urgentes, mantuvieron se incrementaron en 66 consultas más del 2011 al 2014, observándose, una disminución de este tipo de atención, comportamiento relacionado directamente con la disminución en la cantidad total de consultas brindadas en ese Servicio.

Con respecto, a las atenciones no urgentes, de igual forma se mantiene una disminución en términos absolutos de 6.043 consultas, comportamiento que también tiene su efecto producido de la disminución en el total de consultas médicas.

No obstante lo anterior, si bien en el 2014, se presentan un total de 5.977 atenciones menos que en el 2011, en ese año se otorgaron 20.054 consultas no urgentes, lo que representa un 78% del total de atenciones brindadas en ese periodo (25.881) aspecto que requiere ser analizado por parte de las autoridades del centro médico hospitalario.

Para un mejor análisis de la información del cuadro anterior, se puede observar en el siguiente gráfico:

**GRAFICO 1
COMPORTAMIENTO DEMANDA
PERIODO 2011-2014.**



Fuente: Información Estadística HLCH.

La Ley General de Control Interno, establece que uno de los objetivos del sistema de control interno está relacionado con la eficiencia y eficacia en el desarrollo de las operaciones.



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

La Ley 8239 “Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados en su artículo 2 dispone:

“Las personas usuarias de los servicios de salud tienen derecho a lo siguiente:

(...)

e) Recibir atención médica con la eficiencia y diligencia debidas...”

Para el Dr. Luis Guillermo Parini, Director General del Hospital Los Chiles, este comportamiento se debe entre otros factores a la implementación de un Sistema de Clasificación de Pacientes (TRIAGE) adecuado lo que ha permitido disminuir consultas de morbilidad que anteriormente, no eran asumidas por las Áreas de Salud, impacto que se evidencia en los datos estadísticos, considerando las limitaciones en cuanto al espacio físico e infraestructura que dispone el Servicio de Emergencias de este hospital, lo que provoca un tránsito frecuente de usuarios por zonas restringidas.

Sobre este punto el Dr. Juan Ignacio Rojas Bruno, Coordinador del Servicio de Emergencias del Hospital Los Chiles, indicó¹¹:

“(...) Las consulta totales han disminuido entre otros factores por la implementación del sistema de clasificación a partir del enero del 2013 y la no atención de pacientes no urgentes no asegurados e indocumentados (...)”.

La causa que podría estar generando brindar atenciones consideradas por el personal médico como de “No urgente”, podría ser el resultado de que los pacientes no disponen de una oferta de servicios suficiente en el Primer Nivel de Atención que permita resolver su problema de morbilidad. (Demanda insatisfecha).

El aumento en la cantidad de atenciones de este tipo, provoca que este Servicio, tenga limitaciones para atender a los usuarios que efectivamente requieran una atención de verdadera urgencia con la consecuente afectación de la imagen Institucional y el uso eficiente de los recursos, con un costo aproximado de ₡303.577.452.00 (₡15.138.00¹² * 20.054 atenciones) que representó brindar 20.054, atenciones calificadas como “No urgentes” en el Servicio de Emergencias de este hospital durante el 2014, lo que a su vez, no contempla otros gastos como medicamentos, exámenes de laboratorio, estudios de Rayos X, observación, atención especializada, hospitalización, entre otros.

¹¹ Narrativa del 13-04-2015.

¹² Costo de una consulta general en urgencias (Valoración) según Modelo Tarifario Seguro de Salud, Enero 2015.



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

5. REGISTRO DE INFORMACIÓN EN LAS HOJAS DE ATENCIÓN DE URGENCIAS

Se evidenciaron inconsistencias en la integridad de la información consignada en las “Hojas de atención de Urgencias”, en aspectos como la ausencia de la hora de toma de signos, clasificación (TRIAGE) inicio y final de la atención médica, ausencia del nombre y código del médico que brindó la atención, definición de tipo de urgencia.

Lo anterior, se determinó a partir de la revisión y análisis de 60 hojas de atenciones brindadas a pacientes en el Servicio de Emergencias de ese hospital el 06 y 07 de abril del presente año seleccionadas mediante una muestra aleatoria no probabilística a criterio del Asistente de Auditoría, durante los tres turnos de atención, en la que se obtuvo el siguiente resultado:

- En 57 hojas de atención, no se consignó la hora en que el personal de enfermería realizó la toma de signos.
- En 47 hojas de atención, no se anotó la hora en que el personal médico realizó la clasificación inicial del paciente (Triage).
- En 37 hojas de atención, el personal médico no indicó la hora de inicio la consulta médica.
- En 15 hojas de atención, el personal médico omitió anotar la hora final de la atención médica.
- En 55 hojas, no se consignó el nombre del médico tratante (cierre).
- En 52 hojas, no se indicó el código del médico.
- En 10 hojas se anotan dos tipos de urgencias (No urgencia y Urgencia).

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.”



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

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 comuniquen 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.”

El Dr. Guillermo Parini Brenes, Director General del Hospital Los Chiles, sobre esta situación indicó que:

“Esto ha sido producto de la desintegración de una comisión conformada en hace unos años, y que no se ha conformado nuevamente, además, de que el comité de expediente no se estaría considerando la revisión de las hojas de atención de emergencias.”

Sobre este tema, se constató que la Dirección Regional de Servicios de Salud Huetar Norte, ha realizado supervisiones en ese centro médico, a la calidad de la información consignada en el expediente de salud¹³, relacionada directamente con los aspectos evidenciados en este apartado, informes en que reiteradamente se ha solicitado al personal en salud, cumplir con lo estipulado en el Reglamento del Expediente de Salud de la CCSS.

Lo descrito evidencia la necesidad de una mayor supervisión por parte de las autoridades del centro médico, que permita anticiparse y subsanar las inconsistencias detectadas en el registro de la información contenida en las hojas de atención de urgencias, parte del personal médico y de enfermería, al considerar que se trata de un documento que puede ser utilizado en cualquier instancia legal o administrativa. La información consignada debe ser clara, concisa y precisa, de manera que cualquier persona pueda leer claramente los datos que contiene, como por ejemplo, antecedentes médicos del paciente, procedimientos médicos practicados, diagnóstico de la atención, medicamentos prescritos así como la anotación de las horas en cada proceso de atención médica.

La omisión de esta información y la falta de claridad en las indicaciones anotadas en las hojas de urgencias, puede también generar errores o dudas al personal médico o de enfermería que intervienen en la atención, en el momento de aplicar un medicamento o realización de un procedimiento, provocando el riesgo de generar efectos en la salud del paciente, sumado a los sub registros en la información utilizada por Estadísticas en Salud, afectando eventualmente las decisiones.

¹³ Oficios DRSSRHN-4266-213 del 27 de noviembre del 2013 y DRSSRHN-257-2015 del 29 de enero el 2015.



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

6. DISPONIBILIDAD DE INDICADORES DE PRODUCTIVIDAD.

Se evidenció que la Dirección General y la Coordinación del Servicio de Emergencias, no disponen de información sobre la productividad, que incluya entre otros, registros de pacientes atendidos por médico, tiempos de espera, comportamiento de demanda por turnos, por horas entre otros.

Se observó, que en el centro médico, se tiene disponible, información estadísticas mensual, como por ejemplo la cantidad de atenciones diarias, consultas urgentes y no urgentes, pacientes referidos entre otra información.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, en el punto 4.2 inciso e) señala que:

“Las actividades de control deben documentarse mediante su incorporación en los manuales de procedimientos, en las descripciones de puestos y procesos, o en documentos de naturaleza similar. Esa documentación debe estar disponible, en forma ordenada conforme a criterios previamente establecidos, para su uso, consulta y evaluación”.

El Dr. Guillermo Parini Brenes, Director General del Hospital Los Chiles,¹⁴ sobre este tema indicó que:

“Alguna de esta información se dispone por medio de los reportes estadísticos, sin embargo, por limitación de personal de informática y de otro tipo, no se ha dispuesto de otra la información, situación que impide realizar un análisis periódico”.

“Debido entre otros al manejo de las bases de datos que contiene este tipo de información, además por de que hasta la revisión realizada en agosto del 2014, no se tenía necesidad de la disponibilidad de esta información”.

La causa por la cual, no se tiene información periódica con relación a indicadores de productividad, sería la implementación de actividades de control y supervisión poco efectivas por parte de los responsables de este Servicio, quienes no estarían brindando un seguimiento adecuado para garantizar una gestión de conformidad con la normas y sanas prácticas administrativas.

El control gerencial por medio de informaciones periódicas sobre los principales indicadores de productividad, contribuyen en mantener un monitoreo constante de las principales actividades del servicio, rendimientos de su personal, comportamientos de demanda, entre otros, los cuales favorecen el fortalecimiento de la gestión del servicio y el proceso de toma de decisiones.

¹⁴ Entrevista escrita del 10-04-2015 y 14-04-2015.



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

7. ESTADO GENERAL DEL MANTENIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTRA

En inspección física efectuada en las instalaciones del Servicio de Emergencias, el 08 de abril del 2015, que comprendió las zonas destinadas para sala de espera, pasillos internos, sala de shock, sala de Inhaloterapia, salas para observación, lugares en los que se evidenciaron condiciones adecuadas con respecto al estado del orden, ventilación, señalización, limpieza e iluminación.

No obstante lo anterior, se observó en la sala de observación el deterioro y manchas en algunas láminas de cielorraso así como en algunas paredes. Lo descrito se evidencia en las siguientes imágenes:

Imagen 1

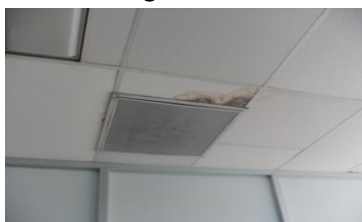


Imagen 2



Por otra parte, en el recorrido se observaron limitaciones de los espacios mínimos requeridos para la atención de los usuarios, especialmente en la sala de espera, consultorios médicos, estos últimos se encuentran ubicados a lo interno del servicio, lo que implica un constante tránsito de pacientes y acompañantes en zonas con acceso restringido, esto debido al Proceso de Clasificación de Pacientes (TRIAGE) entre otros.

Este centro médico dispone del Proyecto “Ampliación Servicio de Emergencias”, presentado en oficio DMHLCH-0420-2010, del 14 de abril del 2010, que pretende la remodelación de 992 m² que incluye dos estaciones de enfermería, observación para mujeres, hombres y niños, inyectables, sala para atención de críticos, servicios sanitarios, sala de espera admisión y verificación de derechos, entre otros, el cual se encuentra desde el 03 de setiembre del 2014 en espera de criterio técnico por parte de la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, desde el punto de vista de servicios de salud y la viabilidad de ampliación y remodelación de ese Servicio de Emergencias.

Debe considerarse que en el 2008, se inauguró la carretera que comunica la comunidad de Los Chiles con Nicaragua, lo que la convierte en carretera Interamericana alterna (por el anillo de Chilamate en Sarapiquí), con la correspondiente apertura del puesto fronterizo proyectado para el primer semestre del presente año. Asimismo, significa la disminución en casi 100 Km. de recorrido hasta San José o Limón, lo cual aumenta, como se mencionó, la posibilidad de incidencias en accidentes de tránsito y por ende una mayor cantidad de emergencias.



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

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, apartado 4.5, Garantía eficiencia y eficacia de las operaciones: establece:

“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. 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”.

El mismo cuerpo normativo en el apartado 4.5.2, Gestión de Proyectos establece:

“...El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer, vigilar el cumplimiento y perfeccionar las actividades de control necesarias para garantizar razonablemente la correcta planificación y gestión de los proyectos que la institución emprenda, incluyendo los proyectos de obra pública relativos a construcciones nuevas o al mejoramiento, adición, rehabilitación o reconstrucción de las ya existentes...”.

Las normas de habilitación del Ministerio de Salud han definido que infraestructura se requiere en los servicios de emergencias. De acuerdo a lo anterior los puntos 4.6.2.2, 4.6.2.3, 4.6.2.4, 4.6.2.5.1 y 4.6.3.4.8 señalan:

“...debe tener sectores diferenciados para la atención de los pacientes: sala de espera y consultorios de atención individualizada y privada...”

... debe contar con un área de Shock con uniones entre paredes y pisos y cielo raso cóncavos y de fácil limpieza

... contar con las condiciones necesarias para la atención de partos”

...el servicio debe contar con una entrada exclusiva para pacientes críticos que no tenga barreras arquitectónicas que impidan el libre desplazamiento...

... debe contar con servicios sanitarios para el personal y los pacientes, al menos un servicio por cada sexo, debe cumplir las especificaciones de la Ley 7600 Igualdad de Oportunidades para personas con discapacidad...”



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

El Dr. Guillermo Parini Brenes, sobre las condiciones de la infraestructura indicó:

“Son inadecuadas para la necesidad actual y futura, desde el 2010 se ha informado de las necesidades de este servicio en cuanto a la infraestructura, actualmente se tiene el Proyecto Ampliación y Remodelación del Servicio de Emergencias, que según documentación recibida está en trámite en la Dirección de Proyección de Servicios de Salud”.

Es importante indicar que la Auditoría Interna, ha evidenciado la problemática relacionada con la limitaciones y necesidad de mejorar las condiciones en la infraestructura de este Servicio, por medio de los informes ASS-293-2010 del 13 de octubre del 2010 “Informe sobre los Servicios de Emergencias de la Red Noroeste” y el ASS-130-2012 del 06 de julio del 2012 “Informe sobre la Gestión Gerencial del Director General del Hospital Los Chiles” y recientemente por medio de un Oficio de Advertencia AD-ASS – 2 6 2 9 3 del 21 de abril del 2015.

Las salas de emergencias requieren la disponibilidad de espacios técnicamente adecuados, ubicación de pacientes en sitios convenientes, que contribuya un mejor servicio. Las limitaciones observadas podrían afectar el proceso de atención de los usuarios, con la posibilidad de un mayor riesgo para la salud de los pacientes, considerando además, que las emergencias podrían aumentar en el corto plazo con la apertura de la nueva carretera.

CONCLUSIÓN

Los resultados del estudio evidencian la necesidad de implementar mejoras en la gestión que se desarrolla el Servicio de Emergencias, fortaleciendo las labores de supervisión y control por parte de las autoridades del centro hospitalario, en especial de la Coordinación del servicio, en la búsqueda del mejoramiento continuo en la ejecución de los procesos sustantivos.

El Servicio dispone de un documento denominado “Protocolos para la Atención de Pacientes en el Servicio de Urgencias”, que pretende desarrollar de la mejor manera todas las actividades administrativas y técnicas que se desarrollan en esa unidad de trabajo, sin embargo, desde enero del 2011, no se actualiza, situación que debe revisarse de forma tal que sea concordante con la gestión actual del servicio.

En lo referente a la atención de usuarios, la resolutivez del Primer Nivel de Atención, en un aspecto medular dentro de la gestión de este Servicio, y al cual las autoridades del centro de salud deben brindar especial atención, por el aumento de consultas no urgentes, y su impacto en la capacidad de respuesta ante las necesidades de los pacientes.



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

Dentro de los aspectos de gestión y control, se presentan debilidades en el registro de la información anotada en las “Hojas de Atención de Urgencias”, respaldo de capacitaciones realizadas y/o brindadas al personal médico y la disponibilidad de indicadores de productividad, actividades de control que tienen efecto en la gestión del Servicio y que deberían ser verificados con una mayor diligencia por parte de los responsables.

Se presentan diferentes necesidades en cuanto a recursos médicos y a las condiciones que presenta la infraestructura de este Servicio, aspectos que inciden directamente en las condiciones para la prestación de los servicios médicos, razón por lo que las autoridades del centro, deben prestar atención, ante una eventualidad que ponga en riesgo la vida de los pacientes y los intereses institucionales.

Se reconocen los esfuerzos realizados por los responsables del centro médico, y de los otros niveles, sin embargo, es pertinente que los riesgos asociados a los hallazgos indicados en este informe se administren oportunamente, con el fin de reducir la probabilidad de que se materialicen y puedan afectar la eficiencia, calidad y continuidad en la atención de los usuarios de los Servicios de Emergencias de este hospital.

RECOMENDACIONES

GERENCIA MÉDICA

1. Con base a lo indicado en el hallazgo 7 del presente informe relacionado con la necesidad de mejorar las condiciones de la infraestructura del Servicio de Emergencias, se brinde seguimiento al “*Perfil Proyecto de Ampliación y Remodelación del Servicio de Emergencias del Hospital Los Chiles*”, que a la fecha se encuentra a la espera de criterio técnico, por parte de la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, defina en conjunto con otras instancias institucionales la ejecución de este Proyecto en menor plazo posible. **Plazo 3 meses.**
2. De conformidad con lo expuesto en los hallazgos 2.1 y 2.2 del presente informe, relacionados con la necesidad de disponer en el Servicio de Emergencias del Hospital Los Chiles, de un Médico Asistente Especialista en Medicina de Emergencias, así como la necesidad de fortalecer la oferta para la atención de pacientes durante segundo y tercer turno, mediante la asignación de médicos generales, valore la asignación de estos profesionales, con el respaldo técnico de la Dirección de Proyección de Servicios de Salud y/o de otra dependencia, en la que se considere la disponibilidad financiera institucional, tomando en cuenta los riesgos que presenta la situación actual, con el propósito de mejorar la capacidad resolutive y el manejo clínico de los pacientes. **Plazo 6 meses.**



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

3. Instruir al Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISSS) ampliar la oferta de capacitación relacionada con el manejo de trauma en emergencias, emergencias cardiovasculares en Pediatría, entre otros que se considere, con el fin de actualizar y fortalecer la capacitación de los Médicos Generales que laboran en el Servicio de Emergencias y contribuya a una mayor y mejor resolutiveidad en estos Servicios que no disponen de un Médico Especialista en Medicina de Emergencias. **Plazo 1 mes.**

DIRECCION GENERAL DEL HOSPITAL LOS CHILES

4. Realizar acciones en conjunto con el Director Médico del Área de Salud de los Chiles y Santa Rosa de Pocosol, con el fin de reducir la demanda de atención médica de pacientes calificados como “No urgentes” en el Servicio de Emergencias de ese hospital. Dentro de estas acciones se debe considerar actividades administrativas y de gestión que realizan esos servicios, la educación de los usuarios, así como otros que se estimen pertinentes, con el propósito de mejorar la capacidad resolutive en el primer nivel de atención. Lo anterior, por cuanto, en los últimos años, este tipo de consultas han representado más del 67% de la totalidad de atenciones en ese Servicio. **Plazo 6 meses.**
5. Con el apoyo del Coordinador del Servicios de Emergencias, realice en un **plazo de tres meses** las siguientes acciones:
 - Incorporar en el diagnóstico de necesidades de capacitación de los médicos generales que laboran en el hospital y especialmente en el Servicio de Emergencias, el desarrollo de un Plan de que contemple la actualización periódica, considerando el CREC “Curso de Reanimación y Emergencias Cardiovasculares” y otros temas como Soporte Cardíaco Pediátrico, Soporte Trauma Avanzado y otros que se considere sean pertinentes. Una vez aprobado y avalado según corresponda, coordinar en la Dirección Regional de Servicios de Salud, Huetar Norte y el CENDEISSS para ejecutar ese Plan, asimismo, se deberá dejar constancia documental de la capacitación recibida en el expediente de personal en Recursos Humanos de cada médico.
 - Implementar mecanismos de control y supervisión, para garantizar el correcto llenado de la información requerida en la “Hoja de Atención de Urgencias”, por parte del personal en salud con indicaciones claras, letra legible y anotación de todos los registros requeridos en el documento, indicando el nombre, firma y código de médico. Asimismo, debe dejarse constancia en ese documento cuando el paciente es valorado por uno o más médicos, con los datos que permitan identificar al profesional responsable, a fin de garantizar una mejora continua a este proceso.



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

- Realizar acciones para implementar un sistema que permita disponer de información periódica sobre las principales actividades que se desarrollan en el Servicio, entre las que se deben de incluir, producción según turno y médico, tiempos de espera, comportamiento diario de demanda, entre otros que se considere, lo anterior, a efectos de fortalecer el sistema de control interno y la toma de decisiones. Asimismo, proceder a actualizar el documento “Protocolos para la Atención de Pacientes en el Servicio de Urgencias”, emitido en el 2011.
6. Instruir a la Dirección Administrativa Financiera del centro de salud, para que se ejecuten acciones que atiendan las debilidades detectadas en el estado del mantenimiento de la infraestructura, según se menciona en el hallazgo 7 de este informe, referente al deterioro de láminas de cielo raso en el Servicio de Emergencias.

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 los funcionarios del Hospital Los Chiles, Dr. Guillermo Parini Brenes, Director General, Lic. Miguel Mora Mena, Director Administrativo Financiero y la Dra. Yahara Herrera Rivera, Jefe del Servicio de Enfermería, el único comentario realizado por el Dr. Parini, fue:

“(...) se están realizando algunas acciones para mejorar algunas situaciones relacionadas principalmente con la disponibilidad de indicadores de producción y mejorar el control y supervisión a las hojas de atención. Por otra parte, señaló la importancia de definir cuáles son los cursos que debe de disponer el personal médico que labora en el Servicio de Emergencias y cuales se está en capacidad de brindarle a los profesionales (...)”.

Asimismo, el resultado de este informe fue comentado con funcionarios de la Gerencia Médica: Dr. Javier Céspedes Vargas y Licda. Roxana Ramírez Monge, Asesor y Asistente respectivamente de esa Gerencia, mencionando únicamente el siguiente comentario:

“Considero importante, que la recomendación N.3 relacionada con la capacitación de los médicos generales, se indique claramente que su propósito es ampliar la oferta de capacitación en temas de emergencias en Trauma, emergencias cardiovasculares en pediatría y otros que se consideren”.

ÁREA SERVICIOS DE SALUD

Lic. Odir Matarrita Sánchez
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Lic. Rafael Ramírez Solano
JEFE ÁREA

RRS/OMS/wnq